

MESTRADO EM EDUCAÇÃO ACADÉMICA E CLÍNICA

# **Estratégias de Supervisão Clínica e Pensamento Crítico no Curso de Licenciatura em Enfermagem**

Angélica Oliveira Veríssimo da Silva

**M**

2021



FACULDADE DE MEDICINA



MESTRADO EM EDUCAÇÃO ACADÉMICA E CLÍNICA

# **Estratégias de Supervisão Clínica e Pensamento Crítico no Curso de Licenciatura em Enfermagem**

Angélica Oliveira Veríssimo da Silva

**M**

2021

**ORIENTAÇÃO**

**Professora Doutora Cristina Maria Correia Barroso Pinto**

**COORIENTAÇÃO**

**Professor Doutor António Luís Rodrigues Faria de Carvalho**

Escola Superior de Enfermagem do Porto  
Faculdade de Medicina, Universidade do Porto



FACULDADE DE MEDICINA



## **DEDICATÓRIA**

À memória da minha amada avó Terezinha Rosa, pelo amor incondicional, por sempre se orgulhar e confiar em mim.

## **AGRADECIMENTOS**

Aos professores do Mestrado em Educação Acadêmica e Clínica, pela partilha de conhecimentos.

Às colegas de Mestrado, Carol, Adriana e Neusa, pela cumplicidade, bondade e por dividirem as tristezas e alegrias dessa jornada.

Ao Prof.<sup>o</sup> Doutor Luís Carvalho, pela excelência como professor, a amorosidade ao tratar os estudantes e por todo suporte fornecido como coorientador.

À Prof.<sup>a</sup> Doutora Cristina Barroso, por ser mais que uma orientadora, uma verdadeira mentora e amiga. Por me acalmar nos momentos de dificuldades, e sempre encontrar uma boa maneira de resolver os problemas.

Aos amigos do Brasil, que mesmo distantes fisicamente se mantiveram presentes.

À Telma e Célia, amigas, incentivadoras e conselheiras.

À Maria Helena, por me acolher, permitir-me fazer parte da sua família e pelo cuidado mútuo.

À minha família, Neri, Marcos Vinícius, Ana Clara, José Luiz e Bailey, por todo suporte, encorajamento e amor, mesmo com um oceano a dividir-nos.

Aos que ao cruzaram no meu caminho e que serviram de exemplo ou suporte, porque “se eu vejo mais longe, é por estar sobre ombros de gigantes” (Isaac Newton).

*“Para isso existem as escolas: não para ensinar as respostas, mas para ensinar as perguntas. As respostas nos permitem andar sobre a terra firme. Mas somente as perguntas nos permitem entrar pelo mar desconhecido”*  
(Rubem Alves)

## RESUMO

O pensamento crítico é definido como o pensamento racional e reflexivo. É parte principal do julgamento clínico, do processo de resolução de problemas e da tomada de decisão. Os estudantes de enfermagem ao longo do seu percurso de formação fortalecem saberes, habilidades e práticas que culminam no desenvolvimento de um conjunto de competências que os habilitam a prestar cuidados seguros e de qualidade. Devido ao seu caráter dinâmico, interativo, mediador, facilitador e potencializador da aprendizagem prática, o contexto de ensino clínico constitui-se como o espaço de eleição para o desenvolvimento das capacidades de pensamento crítico. Nesse sentido, o pensamento crítico e as estratégias utilizadas pelo supervisor clínico caminham lado a lado na construção do profissional, habilitando-o para responder às exigências do complexo contexto profissional.

Com o objetivo principal de identificar as estratégias de supervisão que facilitam o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico, desenvolveu-se um estudo descritivo, exploratório, transversal, de carácter misto, do qual participaram 122 estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem, enquadrado num paradigma quantitativo mediante a aplicação de um questionário (114 estudantes) e, qualitativo pela utilização de uma sessão *focus group* (oito estudantes). Para o tratamento dos dados quantitativos realizou-se a análise estatística descritiva, inferencial e fatorial com recurso ao *Software SPSS Statistics (Statistical Packages for the Social Sciences)* e, dos dados qualitativos pela análise de conteúdo segundo Bardin.

Os participantes do *focus group* salientaram a importância do supervisor clínico, dado que as suas características e estratégias atuam como aspetos facilitadores ou dificultadores para o desenvolvimento do pensamento crítico. Ressaltaram a relevância do estabelecimento de uma relação de respeito, afetiva e pautada na comunicação entre supervisor e supervisionado. O estilo de supervisão predominante foi o não-diretivo e de colaboração. De entre as estratégias de supervisão clínica destacaram-se as perguntas pedagógicas, o *feedback* e o processo reflexivo.

Face aos resultados obtidos, este estudo destaca como contributos: a evidência da necessidade do aumento na oferta formativa a nível de pensamento crítico nos supervisores e o incentivo na utilização das estratégias de supervisão clínica que favoreçam o processo reflexivo.

Palavras-chave: Pensamento Crítico; Supervisão em Enfermagem; Mentores; Educação em Enfermagem.

## **ABSTRACT**

The critical thinking is defined as the rational and reflective thinking. This is the main of the clinical trial judgment, problem solving process and decision-taking. The nursing students throughout their during the training course strengthen knowledge, skills and practices that culminate in the development of a set of skills that enable them to provide safe and quality care. The clinical teaching context constitutes itself as the space of choice for the development of critical thinking skills due to its dynamic character, interactive, mediator, facilitator and empowering of practical learning. In this sense, critical thinking and the strategies used by the clinical supervisor go hand in hand in the construction of professional, enabling them to respond to the demands of the complex professional context.

With the main objective of identifying the supervision strategies that facilitate the development of critical thinking of nursing students in clinical context was developed a descriptive, exploratory, cross-sectional and mixed character study, of which 122 undergraduate nursing students participated, within a quantitative paradigm through the application of a questionnaire (144 students) and a qualitative paradigm through the use of a focus group session (8 students). For the treatment of the quantitative data was performed a descriptive, inferential, and factor statistical analysis using the SPSS Statistics Software (Statistical Packages for the Social Sciences), and for the qualitative data by content analysis according to Bardin.

The focus group participants emphasized the importance of the clinical supervisor, because their characteristics and strategies act as facilitators or hampers to the development of critical thinking. They highlighted the importance of establishment a respectful and affectionate relationship based on communication between supervisor and supervised. The predominant style of supervision was non-directive and collaborative. Among the clinical supervision strategies stood out pedagogical questions, the feedback, and the reflective process.

In view of the results obtained, this study highlights as contributions: the evidence of the need for an increase in the training offer at the level of critical thinking in supervisors and encouraging the use of critical supervision strategies that favor the reflective process.

**Key words:** Critical Thinking; Nursing Supervision; Mentors; Nursing Education.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem

EC – Ensino Clínico

ES – Ensino Superior

ESC – Estratégias de Supervisão Clínica

OE – Ordem dos Enfermeiros

*PBL – Problem Based Learn*

PC – Pensamento Crítico

SC – Supervisão Clínica

UC – Unidades Curriculares

et al. – e outros autores

p. – página

% – percentagem

# ÍNDICE

|                                                                                          |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO .....</b>                                                                  | <b>15</b> |
| <b>I. FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM, SUPERVISÃO CLÍNICA E PENSAMENTO CRÍTICO .....</b>          | <b>21</b> |
| <b>1. A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM .....</b>                                                 | <b>23</b> |
| 1.1. A formação académica.....                                                           | 23        |
| 1.2. A importância da clínica na formação em enfermagem .....                            | 25        |
| <b>2. PENSAMENTO CRÍTICO.....</b>                                                        | <b>31</b> |
| 2.1. Importância dos ambientes de aprendizagem críticos .....                            | 34        |
| 2.2. Capacidades de pensamento crítico .....                                             | 37        |
| <b>3. SUPERVISÃO CLÍNICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.....</b>                            | <b>41</b> |
| 3.1. Modelos de acompanhamento de estudantes .....                                       | 43        |
| 3.2. Estratégias de supervisão e desenvolvimento de competências.....                    | 48        |
| <b>II. ESTUDO EMPÍRICO .....</b>                                                         | <b>57</b> |
| <b>1. ESTADO DA ARTE .....</b>                                                           | <b>59</b> |
| <b>2. OBJETIVOS E QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO .....</b>                                      | <b>61</b> |
| <b>3. TIPO DE ESTUDO.....</b>                                                            | <b>63</b> |
| <b>4. MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>                                                      | <b>65</b> |
| 4.1. População e amostra.....                                                            | 65        |
| 4.2. Instrumentos de recolha de dados .....                                              | 65        |
| 4.2.1. Questionário .....                                                                | 66        |
| 4.2.2. Focus group .....                                                                 | 71        |
| <b>5. PROCEDIMENTOS DE RECOLHA DE DADOS.....</b>                                         | <b>73</b> |
| 5.1. Questionário .....                                                                  | 73        |
| 5.2. Focus group.....                                                                    | 74        |
| <b>6. PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO DE DADOS.....</b>                                    | <b>77</b> |
| <b>7. ASPETOS ÉTICOS DA INVESTIGAÇÃO.....</b>                                            | <b>81</b> |
| <b>III. RESULTADOS.....</b>                                                              | <b>83</b> |
| <b>1. ESTUDO QUANTITATIVO.....</b>                                                       | <b>85</b> |
| 1.1. Pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico.....            | 85        |
| <b>2. ESTUDO QUALITATIVO .....</b>                                                       | <b>89</b> |
| 2.1. Pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico.....            | 90        |
| 2.1.1. Importância do pensamento crítico.....                                            | 91        |
| 2.1.2. Capacidades de pensamento crítico.....                                            | 93        |
| 2.2. Características do supervisor dos estudantes de enfermagem em contexto clínico..... | 95        |

|                                                                                                                                                                                 |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 2.3. Fatores facilitadores e dificultadores para o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico .....                                 | 98         |
| 2.4. Estilos e estratégias de supervisão clínica utilizadas para desenvolver o pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico .....                        | 105        |
| <b>SÍNTESE FINAL.....</b>                                                                                                                                                       | <b>115</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                                                                                                         | <b>123</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>                                                                                                                                                              | <b>135</b> |
| <b>Anexo I – Guião Focus Group.....</b>                                                                                                                                         | <b>135</b> |
| <b>Anexo II – Matriz de Categorização Focus Group.....</b>                                                                                                                      | <b>137</b> |
| <b>Anexo III – Declaração de Consentimento Informado para o “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde” (Amorim &amp; Silva, 2014)” .....</b> | <b>160</b> |
| <b>Anexo IV - Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde” (Amorim &amp; Silva, 2014) .....</b>                                                 | <b>161</b> |
| <b>Anexo V - Declaração de Consentimento Informado para sessão Focus Group .....</b>                                                                                            | <b>167</b> |

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>FIGURA 1:</b> Modelo dos quatro círculos em enfermagem segundo Alfaro-LeFevre .....    | 40 |
| <b>FIGURA 2:</b> Representação esquemática dos domínios e categorias do focus group ..... | 78 |

## ÍNDICE DE TABELAS

|                                                                                                                                                               |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>TABELA 1:</b> Quantidade de questões por competências de pensamento crítico .....                                                                          | 67  |
| <b>TABELA 2:</b> Descrição das competências do “Questionário do Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde_Versão 2” .....                   | 67  |
| <b>TABELA 3:</b> Interpretação dos resultados por competência do “Questionário do Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde_Versão 2” ..... | 68  |
| <b>TABELA 4:</b> Interpretação dos resultados totais do “Questionário do Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde_Versão 2” .....          | 69  |
| <b>TABELA 5:</b> Score total das competências de pensamento crítico dos estudantes de enfermagem .....                                                        | 86  |
| <b>TABELA 6:</b> Score por competência de pensamento crítico .....                                                                                            | 86  |
| <b>TABELA 7:</b> Categorias e subcategorias do focus group por domínio .....                                                                                  | 89  |
| <b>TABELA 8:</b> Frequência de ocorrência para a categoria importância do pensamento crítico .....                                                            | 91  |
| <b>TABELA 9:</b> Frequência de ocorrência para a categoria capacidades de pensamento crítico .....                                                            | 93  |
| <b>TABELA 10:</b> Frequência de ocorrência para a categoria características do supervisor .....                                                               | 96  |
| <b>TABELA 11:</b> Frequência de ocorrência para a categoria fatores facilitadores do pensamento crítico .....                                                 | 99  |
| <b>TABELA 12:</b> Frequência de ocorrência para a categoria fatores dificultadores do pensamento crítico .....                                                | 102 |
| <b>TABELA 13:</b> Frequência de ocorrência para a categoria estilos de supervisão .....                                                                       | 106 |
| <b>TABELA 14:</b> Frequência de ocorrência para a categoria estratégias de supervisão clínica .....                                                           | 108 |

## INTRODUÇÃO

*“The world needs critical thinkers now more than ever before. Not only is the sheer amount of information available to us undeniably overwhelming, but the accuracy of the information is suspect”*  
(Butler & Halpern, 2019, p. 152)

Em 1910, a publicação de Abraham Flexner intitulada *Medical Education in the United States and Canadá*, popularmente conhecida como Relatório Flexner, impulsionou a tão necessária reforma na educação dos profissionais de saúde, por introduzir cientificidade e institucionalidade na formação académica e clínica (Horton, 2010; Ludmerer, 2010). Os estudos de Flexner evidenciaram a necessidade de estruturar e fomentar o ensino e aprendizagem experimental, o “aprender fazendo”, sustentados pela proposição de um modelo de ensino similar ao atual *Problem Based Learn (PBL)* (Servant-Miklos, 2019).

Em 1999, a Declaração de Bolonha introduziu uma série de adequações no ensino, destacadamente, a primordialidade de estimular o desenvolvimento das capacidades de Pensamento Crítico (PC) nos estudantes (Dominguez et al., 2014). A partir da perspetiva da Declaração de Bolonha, o ensino passou a ser centrado no estudante, e o professor a atuar como um facilitador da sua aprendizagem (Dominguez et al., 2014; Waterkemper & Prado, 2011). O novo paradigma da educação, entendido como educação emancipadora, atribui aos estudantes a responsabilidade pela sua própria aprendizagem, de modo a que estes se tornem autónomos e, posteriormente, profissionais habilitados, competentes, imbuídos de conhecimento técnico e científico atualizado, capazes de responder de forma assertiva às complexas demandas da profissão (Rua, 2011). Subentende-se que o processo de autoaprendizagem favorece o amadurecimento das capacidades de resolução de problemas, de argumentação e fundamentação de ideias (Ayçiçek, 2021; Dominguez et al., 2014).

Cem anos após a publicação do Relatório Flexner, a Comissão de Educação de Profissionais de Saúde para o século XXI, caracterizou os pilares de sustentação da educação dos profissionais de saúde por defender a importância da educação que possibilite aos estudantes mobilizar o conhecimento em prol do avanço da

saúde, o desenvolvimento do PC e da conduta ética (Frenk et al., 2010; Horton, 2010).

Diante da premente necessidade, a partir dos anos 80, com maior ênfase nas duas últimas décadas, as instituições de ensino passaram a defender a urgência de se ensinar o PC aos estudantes. Nesse sentido, a nível internacional somaram-se esforços para ensinar e avaliar as suas capacidades (Butler et al., 2012; Hatcher, 2013). Dewey, Glaser, Enis, Facione e Halpern produziram uma ampla gama de estudos centrados no PC, definições, estratégias para o desenvolver e formas de o mensurar (Bellaera et al., 2021; Hatcher, 2013).

Estudado desde há longa data, o PC é definido como o pensamento racional e reflexivo (Facione, 1990), considerado essencial para o desenvolvimento da capacidade de processar informações e avaliar a sua plausibilidade, argumentar e defender claramente a sua posição, prever consequências, examinar os prós e contras no processo de tomada de decisões, para tomar decisões balizadas (Facione, 2015). Ser capaz de pensar criticamente evidencia-se como um importante preditor do bom desempenho académico (Bellaera et al., 2021), pelo que, estudantes com altas habilidades de PC são capazes de organizar a sua aprendizagem, monitorar e avaliar o seu desempenho (Ayçiçek, 2021), favorecendo o êxito na tomada de decisões (Bellaera et al., 2021).

A sociedade globalizada, marcada pela grande quantidade e rápida velocidade que as informações são propagadas, pautada na competitividade, exigência, inovação e interatividade, exige capacidades de PC (Ayçiçek, 2021), nomeadamente, a habilidade de questionar a validade e a qualidade das informações, argumentos e propostas (Jimenez-Gomez et al., 2019; Rua, 2011). Convergente com a globalização, a assistência em saúde tornou-se complexa e exigente, a enfermagem evoluiu como profissão e estabeleceu a necessidade de os profissionais demonstrarem características crítico-reflexivas, sobretudo, serem proactivos, criativos, flexíveis, com raciocínio lógico, diligentes na procura de informações e capazes de fornecerem soluções para os problemas de saúde (Jimenez-Gomez et al., 2019).

Face a esta problemática, a formação do enfermeiro deverá estar organizada no desenvolvimento das capacidades associadas ao PC (Waterkemper & Prado, 2011; Zanchetta et al., 2017), destacadamente o julgamento clínico, a tomada de decisão e a resolução de problemas (Alfaro-Le Fevre, 2014; Mártires et al., 2019), com o objetivo de fomentar uma nova visão integradora dos cuidados em saúde, privilegiando a escuta ativa e empática, tendo em consideração as necessidades individuais dos doente (Jimenez-Gomez et al., 2019; Mártires et al., 2019).

É expectável que a formação académica possibilite aos estudantes o desenvolvimento do conhecimento, das habilidades e competências relativas à profissão, assim como, as capacidades de PC (Salmond, 2018; Zanchetta et al., 2017). Para a promoção das capacidades de PC importa garantir ambientes de aprendizagem que permitam o envolvimento ativo dos estudantes, uma vez que metodologias de ensino ativas são capazes de estimular o desenvolvimento de processos cognitivos de ordem superior (Pretorius et al., 2016; Zanchetta et al., 2017). O contexto de Ensino Clínico (EC), constitui o espaço de eleição para o desenvolvimento dessas capacidades, devido ao seu carácter dinâmico, interativo, mediador, facilitador e potencializador da aprendizagem prática (Fonseca, 2006).

As Estratégias de Supervisão Clínica (ESC) podem influenciar o desenvolvimento do PC nos estudantes de enfermagem, sendo que tais capacidades são essenciais para a sua atuação na prática de cuidados. Partindo da premissa que o PC é um aspeto basilar durante o EC dos estudantes de enfermagem, é essencial identificar quais as ESC utilizadas e que são promotoras do seu desenvolvimento.

É possível afirmar que o PC, como um conjunto de capacidades, é passível de ser ensinado, e quanto mais treinadas estas capacidades, maior a exequibilidade de resultados favoráveis, nomeadamente, estudantes capazes de fornecerem respostas assertivas aos complexos problemas apresentados (Facione, 1990; Halpern, 1999; Peixoto & Peixoto, 2017). O EC devido ao seu cariz real, favorece o desenvolvimento dessas capacidades (competências profissionais), já que

possibilita a articulação entre a teoria e a prática e a promoção de uma atitude proactiva de aprendizagem (Cabete et al., 2016).

Motivada por esta temática e pela escassa quantidade de estudos que relacionam as ESC com o PC, associado ao gosto pela SC e pelo PC, pareceu fazer sentido realizar o presente estudo, denominado “Estratégias de Supervisão Clínica e Pensamento Crítico no Curso de Licenciatura em Enfermagem” integrado no Mestrado em Educação Académica e Clínica.

O estudo realizou-se em estudantes do 3.º e 4.º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE) de uma escola no Norte de Portugal, com a finalidade de dar contributos para a posterior criação de uma matriz orientadora que contemple ESC promotoras do PC nos estudantes de enfermagem e, consequente, excelência na formação dos enfermeiros.

Este estudo tem como questão de partida: Quais são as estratégias de supervisão promotoras do desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem em contexto clínico?

Em virtude da questão apresentada foram estabelecidos os seguintes objetivos:

- Identificar as estratégias de supervisão que facilitam o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;
- Avaliar o pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;
- Identificar as características do supervisor dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;
- Identificar os fatores facilitadores para o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;
- Identificar os fatores dificultadores para o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;
- Identificar o estilo de supervisão adotado pelos tutores na supervisão dos estudantes em contexto clínico;

- Identificar as estratégias de supervisão clínica utilizadas para desenvolver o pensamento crítico nos estudantes de enfermagem.

Foi desenvolvido um estudo descritivo, exploratório, transversal e de carácter misto (quantitativo e qualitativo).

O processo de recolha de dados quantitativos aconteceu mediante a utilização do “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde” (Amorim & Silva, 2014), com o objetivo de avaliar as capacidades do PC nos estudantes de enfermagem em contexto de EC. Relativamente aos dados qualitativos, utilizou-se a análise de conteúdo oriunda de uma sessão *focus group* com a finalidade de identificar as ESC promotoras do PC.

O relatório deste estudo divide-se em três partes: enquadramento conceptual, percurso metodológico e resultados. A primeira parte (enquadramento conceptual), aborda no 1.º capítulo a formação académica e clínica do CLE, no 2.º capítulo retrata as diferentes definições de PC, as competências e disposições, assim como, a importância dos ambientes de aprendizagem críticos, nomeadamente o EC. O 3.º capítulo debruça-se sobre a Supervisão Clínica (SC) de estudantes de enfermagem, com destaque para os modelos e estilos de SC, as características e competências indispensáveis aos supervisores, e por fim, as estratégias utilizadas no contexto de EC.

A segunda parte, Estudo Empírico, envolve o estado da arte, os objetivos, a questão de partida, a caracterização do tipo de estudo, a população estudada, os instrumentos e procedimentos para a recolha de dados, os aspetos éticos da investigação e os procedimentos para o tratamento de dados.

A terceira parte, Resultados, centra-se na apresentação e discussão dos resultados obtidos no estudo, seguidos de uma síntese final.



## **I. FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM, SUPERVISÃO CLÍNICA E PENSAMENTO CRÍTICO**



## 1. A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

O conceito formação está muito ligado ao de educação. Formação é o ato ou efeito de se formar ou de formar alguém, é a disposição ou ordenamento de um conjunto de elementos num todo, ou seja, corresponde ao conjunto de conhecimentos específicos que são ministrados ou adquiridos numa aula, sessão ou curso destinado a atualizar ou adquirir conhecimentos profissionais ou relacionados com uma atividade. Já a educação envolve o conjunto de normas pedagógicas que levam ao desenvolvimento do conhecimento. Ela envolve o conhecimento e o uso correto de práticas relacionadas com o ensino.

Neste capítulo dedicado à formação em enfermagem irá abordar-se especificamente a formação em enfermagem no 1.º ciclo de estudos e a importância da clínica na formação em enfermagem.

### 1.1. A formação académica

*“(...) cuidar é um ato individual que prestamos a nós mesmos, desde que adquirimos autonomia mas é, igualmente, um ato de reciprocidade que somos levados a prestar a toda a gente que, temporária ou definitivamente, tem necessidade de ajuda para assumir as suas necessidades vitais (...)”*

Collière (1989) citado por Fonseca (2006, p. 9)

A Ordem dos Enfermeiros (OE) de Portugal descreve a enfermagem como uma profissão preocupada com a observância dos princípios universais: igualdade; respeito à liberdade de escolha; verdade e justiça; altruísmo e solidariedade; e, a competência e o aperfeiçoamento profissional. De igual forma, também se rege pelos princípios orientadores da responsabilidade com a sociedade, do respeito pelos direitos humanos e da excelência profissional.

A enfermagem passou a ser admitida como profissão a partir da segunda metade do século XIX mediante os contributos de Florence Nightingale, designadamente, o reconhecimento da enfermagem como um campo de atividades especializadas e imprescindíveis para a comunidade, e a necessidade de formação profissional para fundamentar o cuidado com conhecimento científico (Pires, 2009; Ribeiro et al., 2020).

A enfermagem como profissão configura-se como a maior força de trabalho na área da saúde, tanto pela quantidade de profissionais, quanto pelo seu cariz de proximidade com os doentes e suas famílias, na medida que são os profissionais de enfermagem que garantem 24 horas de cuidados aos doentes. A proximidade com os doentes e toda a complexidade envolvida no cuidar, ligado aos avanços tecnológicos e ao desenvolvimento da medicina, exige do enfermeiro competências que permitam prestar cuidados seguros e de qualidade (Ribeiro et al., 2020).

Em 1998, em Portugal, foi criada a OE com o objetivo de definir as regras que determinam a atividade profissional do enfermeiro. As mudanças paulatinas e a reestruturação da enfermagem, tanto a nível de formação quanto profissional, culminou com o aumento exponencial na procura pelos cursos de enfermagem, destacadamente, nos últimos 40 anos, onde o número de enfermeiros quadruplicou em Portugal (Fronteira et al., 2020).

Com a finalidade de assegurar a qualidade do ensino em enfermagem, a formação profissional dos enfermeiros na Europa sofreu profundas mudanças com o Processo de Bolonha. Contudo, a despeito de haver certa uniformidade no ensino, implementar mudanças na estrutura educacional de diversos países constitui-se um grande desafio devido a aspetos culturais e legais, necessidades e situação económica (Salminen et al., 2021). Em Portugal, a formação em enfermagem sofreu inúmeras alterações ao longo dos anos, no entanto, o ensino organizado como o conhecemos atualmente passou a vigorar a partir de 1999, ocasião em que o Ministério da Educação através do Decreto-Lei Nº 353/99 de 3 de Setembro, outorgou a criação do CLE com duração de quatro anos (Barroso, 2009).

*“O curso de licenciatura em enfermagem visa assegurar a formação científica, técnica, humana e cultural para a prestação e gestão de cuidados de enfermagem gerais à pessoa ao longo do ciclo vital, à família, grupos e comunidade, nos diferentes níveis de prevenção [...]. O curso visa ainda assegurar a formação necessária à participação na gestão dos serviços, unidades ou estabelecimentos de saúde; à participação na formação de enfermeiros e de outros profissionais de saúde; ao desenvolvimento da prática da investigação no seu âmbito” (Decreto-Lei nº 353/99, 1999b, p. 6199).*

*“[...] a carga horária total do curso de licenciatura em Enfermagem deve situar-se entre quatro mil e seiscentas e quatro mil e oitocentas horas [...] o plano de estudos inclui, de forma adequadamente articulada, uma componente de ensino teórico e uma componente de ensino clínico. A duração do ensino teórico deve ser de, pelo menos, um terço da carga horária total do curso. A duração do ensino clínico deve ser de, pelo menos, metade da carga horária total do curso.” (Portaria no 799-D/99, 1999a, p. 6510)*

Diante destes pressupostos, atualmente, o CLE tem uma carga horária de 4730 horas, sendo 2.590 horas atribuídas ao EC (Pinto, 2011).

O ensino teórico tem a finalidade de promover a obtenção de conhecimentos científicos, deontológicos e profissionais. Por isso, deve representar cerca de metade da carga horária total e divide-se em três grandes áreas: ciências fundamentais, ciências sociais e cuidados de enfermagem (Saraiva et al., 2020). As ciências fundamentais, podem ser consideradas o ensino da anatomia, fisiologia, patologia, bioquímica, biofísica, farmacologia; sendo, portanto, áreas disciplinares que servem de alicerce para a construção do conhecimento técnico-científico essenciais para a realização do cuidado seguro. As ciências sociais, tais como a sociologia, psicologia e ética, comunicação ou relação, relacionam-se com a parte legal, deontológica e humanização da profissão. Por fim, os cuidados de enfermagem, fornecem a completude da profissão, englobando os princípios éticos e os cuidados prestados no contexto saúde e doença não só sob o ponto de vista da sua execução mas também da sua conceção (Saraiva et al., 2020).

O estudante que conclui o 1.º ciclo de estudos em enfermagem identifica-se como enfermeiro de cuidados gerais, habilitado a prestar cuidados de enfermagem à pessoa, família e comunidade durante todo o seu ciclo vital (Saraiva et al., 2020).

## **1.2. A importância da clínica na formação em enfermagem**

A enfermagem exige uma extensa componente prática, pelo que, para o desenvolvimento das capacidades profissionais em enfermagem é imprescindível a execução direta dos cuidados. A União Europeia por meio da

Diretiva 36/2005 de 7 de setembro, estabelece a obrigatoriedade do estudante aprender no contexto dos ensinamentos clínicos:

*“[...] no seio de uma equipa e em contacto direto com um indivíduo em bom estado de saúde ou doente e/ou uma coletividade, a planear, dispensar e avaliar os cuidados de enfermagem globais requeridos, com base nos conhecimentos e competências adquiridas”* (Comunidade Europeia, 2005, p. 41)

Apesar da referida Diretiva não determinar figuras tutoriais visíveis no ensino teórico de enfermagem, o Decreto-Lei 74/2006, 107/2008 e o Processo de Bolonha assinalaram a adoção de um novo paradigma no Ensino Superior (ES) (Sim-Sim et al., 2013; Waterkemper & Prado, 2011).

O EC, realizado em instituições de saúde, habitualmente conhecido e denominado como estágio, insere-se como um item obrigatório no currículo do CLE (Silva & Silva, 2016), e caracteriza-se pela aplicabilidade do conhecimento teórico, onde o estudante integra o saber com o fazer, pelo que resulta num processo reflexivo, crítico e no aperfeiçoamento das habilidades e competências clínicas e, quando conduzido corretamente, colmata numa ação consciente, crítica e criativa pelo estudante (Gcawu et al., 2021; Guedes et al., 2009). O EC tem como objetivo garantir ao estudante a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes para a realização de intervenções autónomas, conscientes e bem fundamentadas (Gcawu et al., 2021; Saraiva et al., 2020).

De modo a permitir a formação do enfermeiro com vistas a atender as diversas demandas da profissão, o EC contempla diversas áreas disciplinares, umas relacionadas com a medicina geral ou de especialidades médicas, outras relacionadas especificamente nas diversas áreas da enfermagem (adulto, mulher, idoso, criança, saúde mental e cuidados em domicílio) e outras relacionadas com as ciências humanas e sociais, como a psicologia, comunicação e relação, ética, etc. (Saraiva et al., 2020).

A configuração do ensino de enfermagem pressupõe a interligação entre as instituições de ensino e as prestadoras de cuidados. Apesar da expressiva contribuição dos profissionais inseridos no contexto clínico, a organização do EC é liderada pelas instituições de ensino (escolas de enfermagem). São os

professores que estabelecem a ligação com os locais destinados para a aprendizagem dos estudantes, para além de planear a estrutura, orientar e avaliar essa mesma aprendizagem (Silva & Silva, 2016). O processo supervisivo dos estudantes assenta numa relação supervisiva em tríade que envolve: docente, enfermeiro e estudante (Fonseca, 2006).

As competências, habilidades e atitudes inerentes à profissão são adquiridas mediante a prática clínica, sendo imprescindível para a construção da identidade profissional do estudante estar ao lado de enfermeiros experientes, humanizadores e munidos de conhecimentos e competências técnico científicas. Esses profissionais são identificados como “peritos” e atuam como grandes influenciadores dos estudantes, uma vez que possibilitam a materialização do conhecimento teórico recebido em sala de aula. A importância dos enfermeiros inseridos nos cuidados em saúde é enfatizada por Gonçalves e colaboradores (1995) citado por Silva and Silva (2016, p. 112):

*“Os enfermeiros do exercício são ótimos modelos para os alunos, compete aos professores motivá-los, sensibilizá-los e consciencializá-los desse património pedagógico que a maior parte dos enfermeiros possui, mas que por vezes desconhece”*

À medida que o EC possibilita o encontro entre o estudante, o professor e o enfermeiro num ambiente repleto de saberes, configura-se como um espaço de aprendizagem, quer por meio da observação quer pelas atividades desempenhadas. Nesse sentido, o EC assume um carácter fundamental para o desenvolvimento das habilidades e competências necessárias a prática profissional (Silva & Silva, 2016).

É na prática que o estudante materializa a teoria, desenvolve capacidades psicomotoras, fundamenta e concretiza o conhecimento (Pinto, 2011). É na prática, onde o EC se desenvolve que o estudante adquire uma excelente oportunidade para a sua aprendizagem. Nesse sentido, a prática clínica pode ser vista como indispensável por constituir um forte alicerce na consolidação da componente teórica para a sustentação da prática (Willers et al., 2021). O que quer dizer que não é possível desenvolver habilidades e competências na ausência de conhecimentos (Schön, 2000).

A complexidade do contexto clínico requer o desenvolvimento de múltiplas competências profissionais e pessoais, sendo estas apoiadas pela interação entre teoria e prática (Willers et al., 2021). A estreita conexão entre a escola e o EC, como um processo contínuo, deve sofrer influências recíprocas, sobretudo, a teoria precisa ser refletida na prática, e por sua vez, a prática necessita motivar e incrementar o processo de ensino e aprendizagem (Silva & Silva, 2016).

Alguns autores referem que o desenvolvimento das capacidades de PC deve iniciar-se durante a formação inicial dos enfermeiros, sendo auxiliada pelos seus professores/supervisores na criação de ambientes propícios para o desenvolvimento da reflexão, da criatividade e da confiança dos estudantes (Guy et al., 2020; Peixoto & Peixoto, 2017; Snowdon et al., 2017). As estratégias mobilizadas pela supervisão, nomeadamente, a prática reflexiva, envolvem um processo crítico de avaliação das necessidades de aprendizagem e desenvolvimento, compreensão de atitudes, crenças e valores dos profissionais, integrando a aprendizagem e conhecimento experiencial na prática clínica (Gates & Sendiack, 2020; Netto et al., 2018).

Os estudantes precisam ser treinados de forma reflexiva para situações dinâmicas, incertas, imprevisíveis, inconstantes, e para a premência de responderem assertivamente ao complexo emaranhado de questões que emergem do contexto clínico (Pires et al., 2004; Willers et al., 2021). Em congruência, Schön (2000) elucida que a formação reflexiva deve estar pautada em situações que possibilitem ao estudante colocar em prática os conhecimentos adquiridos sob a supervisão de um profissional experiente e competente, que assume o papel de integrar o conhecimento teórico com a prática. O autor ressalta ainda, que o praticar proporciona o processo reflexivo sobre o conhecimento teórico e a vivência profissional, culminando com a construção do conhecimento por meio da ação, ou seja, aprender a fazer fazendo.

Martin (1991) citado por Silva and Silva (2016, p. 105) ressalta a dimensão do EC:

*“O ensino clínico é um meio privilegiado na formação do aluno de enfermagem... permite ao estagiário desenvolver a sua identidade profissional, apreender o seu próprio modo de aprendizagem ou a lançar as bases necessárias à construção dos seus conhecimentos profissionais”.*



## 2. PENSAMENTO CRÍTICO

*“Critical Thinking: What Every Person Needs to Survive in a Rapidly Changing World.” (Paul, 2012)*

O que é PC? Por que as instituições de ensino estão preocupadas em inserir disciplinas do PC nos currículos? Por que ensinar as capacidades do PC aos estudantes se tornou tão importante?

A frase proferida por Sócrates “A vida não examinada não vale a pena ser vivida” possivelmente é a primeira referência escrita que temos sobre o PC. Apesar de ser atual e recente a ênfase de ensinar o PC aos estudantes, o conceito remonta aos primórdios da filosofia, com destaque a Sócrates, Platão e Aristóteles (Von Colln-Applying & Giuliano, 2017), como defensores da avaliação minuciosa das alternativas para a tomada de decisão, da importância da proposição de novas soluções para antigos problemas e da construção de argumentos fortes (Hatcher, 2013; O'Hare, 2004).

A partir dos anos 80, com uma ênfase maior na década de 1990, as instituições de ensino passaram a defender a necessidade urgente de se ensinar o PC aos estudantes, nesse sentido, no âmbito internacional somaram-se esforços para ensinar e avaliar as suas capacidades (Bellaera et al., 2021; Butler et al., 2012; Hatcher, 2013). Dewey, Glaser, Enis, Facione e Halpern produziram uma ampla gama de estudos centrados no PC, definindo um conjunto de estratégias para o desenvolver e formas de o mensurar (Bellaera et al., 2021; Hatcher, 2013).

No início do século XX, o filósofo americano John Dewey, preocupado com a preparação do estudante para a vida social e profissional, promoveu o movimento do PC com foco na educação. Nesse sentido, encorajou os educadores a concentrarem-se no processo de pensamento e ressaltou a importância de ensinar o estudante a pensar (Amorim & Silva, 2014; Kearney-Nunnery, 2019).

Edward Glaser (1941) refere três características envolvidas na capacidade de pensar criticamente: disposição ou atitude, conhecimento e habilidade. Nessa perspectiva, a disposição, ou seja, a atitude de estar disposto a analisar de forma

equilibrada os problemas e assuntos que emergem da vida social e profissional, o conhecimento prévio e a habilidade para empregar o conhecimento e a atitude configuram o pensador crítico. O PC requer persistência e constância para examinar crenças e conhecimento, para além de exigir a habilidade de reconhecer problemas e encontrar soluções viáveis e justas, agregar e estruturar as informações relevantes, identificar crenças e valores omitidos, analisar dados, evidências e argumentos, realizar julgamentos precisos, formular conclusões testá-las, e por fim, reconstruir o conhecimento (Davies, 2015)

O filósofo Robert Ennis é considerado o precursor do atual movimento do PC nos Estados Unidos (O'Hare, 2004), por meio de seus estudos pôde concluir que é o pensamento razoável e reflexivo que se concentra na determinação do que acredita ou faz (Norris & Ennis, 1989).

Diane Halpern adotou um caráter mais fundamentado na psicologia ao associá-lo com o uso de habilidades ou estratégias cognitivas que potenciam a viabilidade de um resultado favorável. Acrescentou que o PC é o processo de pensamento intencional, autorregulado e direcionado a um objetivo, é a estrutura de raciocínio envolvida na resolução de problemas, na formulação de propostas e na tomada de decisões (Halpern, 1999; O'Hare, 2004; Rodrigues Franco et al., 2018).

Peter Facione retratou o PC como um conjunto de habilidades e disposições (Cruz et al., 2017). Contudo, para além de definir o conceito é imprescindível identificar os atributos que caracterizam o pensador crítico (Von Colln-Applying & Giuliano, 2017). Em 1987, a *American Philosophical Association (APA)* motivada pela inconsistência e falta de unanimidade no conceito do PC, empreendeu por meio da reunião de 46 especialistas liderados por Peter Facione, um projeto para atingir uma definição consensual (Carvalho et al., 2017; Kearney-Nunnery, 2019; Purvis, 2009). O projeto resultou no *Delphi Report*, que suscitou uma série de conclusões e recomendações sobre avaliação e ensino (Carvalho et al., 2017; Kearney-Nunnery, 2019). No que tange a definição, o *Delphi Report* conclui:

*"We understand critical thinking to be purposeful, self-regulatory judgment which results in interpretation, analysis, evaluation, and inference, as well as explanation of the evidential, conceptual, methodological, criteriological, or*

*contextual considerations upon which that judgment is based. CT is essential as a tool of inquiry. As such, CT is a liberating force in education and a powerful resource in one's personal and civic life. While not synonymous with good thinking, CT is a pervasive and self-rectifying human phenomenon. The ideal critical thinker is habitually inquisitive, well-informed, trustful of reason, open-minded, flexible, fair-minded in evaluation, honest in facing personal biases, prudent in making judgments, willing to reconsider, clear about issues, orderly in complex matters, diligent in seeking relevant information, reasonable in the selection of criteria, focused in inquiry, and persistent in seeking results which are as precise as the subject and the circumstances of inquiry permit. Thus, educating good critical thinkers means working toward this ideal. It combines developing CT skills with nurturing those dispositions which consistently yield useful insights and which are the basis of a rational and democratic society” (Facione, 1990, p. 2).*

De forma muito concisa e nada simplista, o PC é o pensamento autoguiado e autodisciplinado que possibilita raciocinar com elevada qualidade e justiça (Tenreiro-Vieira & Vieira, 2000).

Apesar de estar disponível uma ampla gama de diferentes definições sobre o PC, não há uma definição que satisfaça completamente a comunidade académica devido aos aspetos limitantes que estas apresentam (Bellaera et al., 2021; Hart et al., 2021). Contudo, independente da perspetiva adotada quanto a sua definição, é consensual o seu carácter de julgamento intencional e autorregulado, assim como, o seu atributo como conjunto de habilidades, competências e disposições (Davies, 2015; Facione, 2015; Mártires et al., 2019). Desenvolver e manter o PC é uma tarefa e uma conquista e, como tal, é necessário esforço contínuo (Purvis, 2009).

Ao considerar que o pensador crítico é capaz de avaliar os processos envolvidos no raciocínio, quer por identificar a legitimidade de uma informação ou decisão, quer por inferir na resolução de um problema, é possível afirmar que o PC, como um conjunto de habilidades, é passível de ser ensinado, e quanto mais treinadas forem estas habilidades, maior a exequibilidade de resultados favoráveis, nomeadamente, mais estudantes serão capazes de fornecerem respostas assertivas aos complexos problemas apresentados (Facione, 1990; Halpern, 1999; Peixoto & Peixoto, 2017), uma vez que, tal como afirma Boso e colaboradores (2021), pensar criticamente favorece o julgamento clínico e a resolução de problemas.

## **2.1. Importância dos ambientes de aprendizagem críticos**

De maior relevância que identificar os conceitos e atributos necessários ao pensador crítico, é considerar como é que as instituições de ES em saúde estão a desenvolver as capacidades de PC dos estudantes e até que ponto o contexto clínico, nomeadamente, as ESC são preditores para o desenvolvimento do PC, capacidades essenciais para atender às complexas exigências da profissão.

Infelizmente, alguns estudos permitem inferir que, de uma forma geral, a maioria das instituições de ES têm falhado no que concerne ao desenvolvimento do PC dos seus estudantes (Bellaera et al., 2021; Pascarella & Terenzini, 2005), uma vez que estes demonstram poucas capacidades de PC. Esta ausência de proficiência tem-se repercutido no mercado trabalho. Um estudo recente realizado em trabalhadores nos Estados Unidos pela *Association of American Colleges and Universities*, concluiu que a maioria dos graduados não possuíam as capacidades de PC para a realização das suas atividades de trabalho, e apenas 39% se encontravam bem preparados para exercer a profissão (Bellaera et al., 2021).

Face ao exposto, as metodologias ativas de ensino e aprendizagem mostram ser ferramentas com potencial para a aquisição das habilidades e competências essenciais para o bom desempenho académico e profissional (Carvalho et al., 2017; Dominguez et al., 2014). Uma revisão sistemática realizada por Carvalho e colaboradores (2017) evidenciou que as estratégias utilizadas nos cursos de enfermagem mais facilitadoras para o desenvolvimento do PC são: *PBL*, discussão de casos clínicos, mapas conceituais e simulação clínica realística. Participar ativamente no processo de construção do conhecimento é a chave para garantir que os estudantes sejam capazes de analisar evidências e propostas, realizar julgamentos justos, propor soluções, avaliar as suas decisões e, se necessário, voltar ao início e reconstruir todo o processo (Dominguez et al., 2014).

A sociedade atual é marcada pela competitividade, exigência, inovação e interatividade, para além da grande quantidade e rápida velocidade que as informações são propagadas, por isso, pensar criticamente é essencial para

questionar a validade e a qualidade das informações, argumentos e propostas (Jimenez-Gomez et al., 2019; Rua, 2011). Convergente com a globalização, a assistência em saúde tornou-se complexa e exigente, a enfermagem evoluiu como profissão e estabeleceu a necessidade dos estudantes desenvolverem as capacidades associadas ao PC (Waterkemper & Prado, 2011; Willers et al., 2021; Zanchetta et al., 2017), com o objetivo de fomentar uma nova visão integradora dos cuidados em saúde, privilegiando a escuta ativa e empática, levando em conta as necessidades individuais dos doentes (Jimenez-Gomez et al., 2019; Mártires et al., 2019), e favorecendo a tomada de decisão segura, eficaz e ética (Hundial, 2020).

Os cuidados em saúde exigem que os profissionais de enfermagem demonstrem características crítico-reflexivas, sobretudo, serem proactivos, criativos, flexíveis, com raciocínio lógico, diligentes na procura de informações e capazes de fornecerem soluções para os problemas de saúde (Jimenez-Gomez et al., 2019; Willers et al., 2021), para isso é necessário a integração e o desenvolvimento das capacidades do PC, destacando-se o julgamento clínico, a tomada de decisão e a resolução de problemas (Alfaro-Le Fevre, 2014; Boso et al., 2021; Mártires et al., 2019). Tal exigência fundamenta-se na necessidade de um raciocínio metódico e determinado, e do julgamento justo e disciplinado, centrado nas necessidades do doente. Assim, o PC configura-se como um alicerce para a tomada de decisão, tanto no contexto clínico, quanto nas diversas fases do processo de enfermagem, especialmente, avaliação inicial, reconhecimento do diagnóstico de enfermagem, propostas de intervenções, e avaliação dos resultados (Alfaro-Le Fevre, 2014; Mártires et al., 2019).

Ensinar o PC é mais que ensinar a pensar, é fornecer educação moral e ética, que possibilitará ao estudante desenvolver a capacidade de processar informações e avaliar a sua conceitabilidade, argumentar e defender claramente a sua posição, prever consequências, examinar os prós e contras no processo de tomada de decisões, para então, tomar decisões fundamentadas (Amorim & Silva, 2014; O'Hare, 2004).

Com a Declaração de Bolonha, promulgada em 1999, tornou-se necessária uma série de adequações no ensino, onde se destaca a primazia de estimular o

desenvolvimento das capacidades do PC nos estudantes (Dominguez et al., 2014; Salminen et al., 2021). A partir da perspectiva da Declaração de Bolonha, o ensino passa a ser centrado no estudante, e o professor atua como um facilitador da aprendizagem (Dominguez et al., 2014; Waterkemper & Prado, 2011). O novo paradigma da educação, entendido como educação emancipadora, atribui aos estudantes a responsabilidade pela sua própria aprendizagem, de modo a se tornarem autónomos e, posteriormente, profissionais habilitados, competentes, possuidores de conhecimento técnico e científico atualizado, capazes de responder de forma assertiva às complexas demandas da profissão (Rua, 2011). Subentende-se que o processo de autoaprendizagem favorecerá o amadurecimento das aptidões de resolução de problemas, a capacidade de argumentar e defender ideias (Dominguez et al., 2014).

É expectável que a formação académica possibilite aos estudantes o conhecimento, as habilidades e competências relacionadas a profissão, assim como, a capacidades de PC (Salmond, 2018; Zanchetta et al., 2017). O destaque as capacidades do PC representam a necessidade e a perspectiva de a educação universitária excluir a tradicional e ultrapassada didática baseada em instruir o estudante sobre o que pensar, para posteriormente, promover a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências de como pensar (Boso et al., 2021; Facione & Facione, 2008; Purvis, 2009). Capacidades de PC constituem o aspeto basilar para o raciocínio e julgamento clínico, portanto, são consideradas componentes essenciais nos currículos da área da saúde, em especial, para a enfermagem, profissão voltada ao fornecimento de cuidados seguros, eficazes, efetivos e eficientes (Alfaro-Le Fevre, 2014; Dominguez et al., 2014; Noone & Seery, 2018; Purvis, 2009; Salmond, 2018).

Para a promoção das capacidades de PC importa garantir ambientes de aprendizagem que permitam o envolvimento ativo dos estudantes, uma vez que metodologias ativas de ensino são capazes de estimular o desenvolvimento de processos cognitivos de ordem superior (Pretorius et al., 2016; Zanchetta et al., 2017).

O contexto clínico está muito centrado num paradigma que valoriza a prática reflexiva como estratégia que facilita a aprendizagem do estudante. Nesse âmbito, o PC, surge como elemento primordial no processo de raciocínio clínico, que auxilia na interpretação dos dados, na avaliação e gestão da condição clínica e na tomada de decisão (Peixoto & Peixoto, 2017). Nessa perspetiva, o EC configura-se como uma excelente oportunidade para o desenvolvimento das capacidades de PC, por ser um ambiente rico em aprendizagem, imprevisível, para além de exigir aos estudantes mobilizar e associar o conhecimento teórico com a prática clínica (Abreu, 2007; Peixoto & Peixoto, 2017).

A nível da formação inicial, os ambientes de aprendizagem clínica e os mentores fornecem estruturas de suporte importantes que orientam a aprendizagem dos estudantes (Immonen et al., 2019). O mentor deve fornecer o suporte adequado aos estudantes para que eles consigam desenvolver as suas competências clínicas (Schmutz A Bsc et al., 2021).

## **2.2. Capacidades de pensamento crítico**

O PC apresenta nuances tanto em sua conceptualização quanto nos seus pressupostos, sendo os pressupostos identificados por diferentes autores como capacidades, aptidões, atitudes, competências, habilidades e disposições do pensador crítico (Amorim & Silva, 2014; Cruz et al., 2017; Noone & Seery, 2018). Entendendo que o termo capacidades de PC engloba as aptidões, atitudes, habilidades, competências e disposições, utilizar-se-á o termo capacidades para referir aos pressupostos do PC.

O clássico *The Delphi Report* de Peter Facione indica que para o desenvolvimento das capacidades de PC é fundamental a dimensão das competências e das disposições. As competências, também denominadas habilidades cognitivas, são classificadas em seis esferas: interpretação, análise, avaliação, inferência, explicação e autorregulação (Amorim & Silva, 2014; Davies, 2015; Facione, 1990; Facione, 2015; Hart et al., 2021). Importa considerar de forma individual as seis esferas como competências e suas

respetivas subcompetências, assim como, identificar as estratégias possibilitadoras para as desenvolver.

Interpretação: configura-se como competência essencial para a compreensão e expressão do significado e importância de uma ampla variedade de experiências, situações, dados, eventos, julgamentos, convenções, crenças, regras, procedimentos ou critérios (Facione, 1990; Facione, 2015). Suas subcompetências são descritas como: categorizar, decifrar e elucidar o significado (Lopes et al., 2019).

Análise: de igual importância é identificar a associação entre o que se pretende e o que de facto acontece em perguntas, conceitos, descrições e outras maneiras de apresentação de crenças, julgamentos, razões, informações ou opiniões (Facione, 1990; Facione, 2015). Entre as subcompetências estão incluídos: examinar ideias, detetar argumentos e verificar razões e reivindicações (Lopes et al., 2019).

Avaliação: envolve examinar a fiabilidade das declarações, experiências, julgamentos, crenças e opiniões (Facione, 1990; Facione, 2015). As subcompetências são enunciadas como: avaliar a credibilidade das suposições e argumentos (Lopes et al., 2019).

Inferência: compreende identificar e assegurar os elementos essenciais para tirar conclusões e formular hipóteses (Facione, 1990; Facione, 2015). Entre as subcompetências estão: consultar provas, questionar evidências, ponderar alternativas e elaborar conclusões (Lopes et al., 2019).

Explicação: abrange declarar e justificar o raciocínio por meio de provas, considerações conceptuais, metodológicas, criteriológicas e contextuais, e por fim, apresentar a sua conclusão por meio de argumentos convincentes (Facione, 1990; Facione, 2015). Subcompetências: apresentar resultados, explicar procedimentos e esclarecer argumentos (Lopes et al., 2019).

Autorregulação: de forma autoconsciente examinar as atividades cognitivas, os elementos usados nessas atividades, à avaliação dos resultados obtidos por meio do questionamento e confrontação, para então validar ou corrigir os

resultados (Facione, 1990; Facione, 2015). As subcompetências englobam a autoavaliação e autocorreção (Lopes et al., 2019).

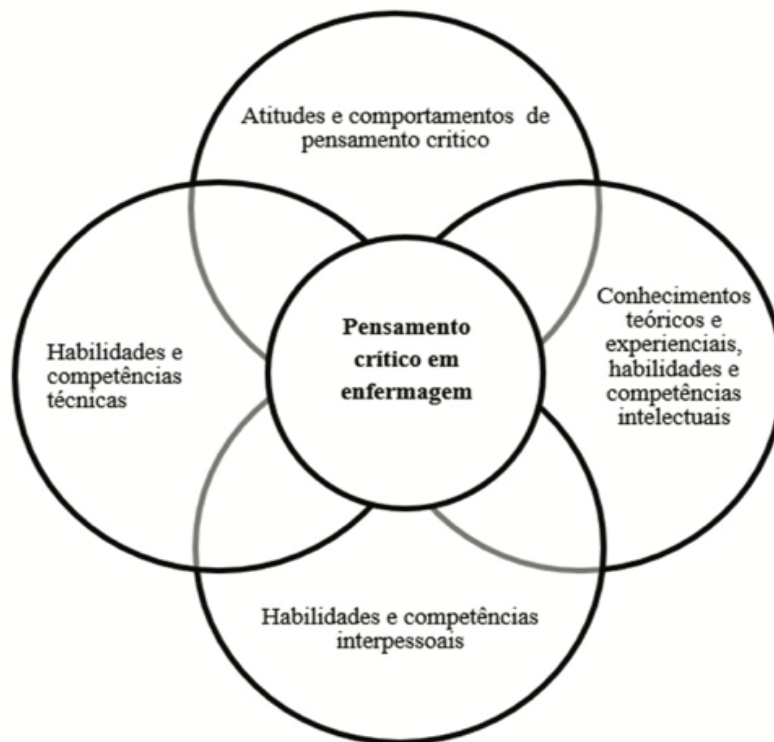
As disposições assumem um caráter fundamental para o desenvolvimento do pensador crítico. As disposições podem ser descritas como atitudes de PC e a prontidão psicológica para ser crítico (Davies, 2015), envolve hábitos mentais, foco na resolução de problemas e o desejo de pensar criticamente ao se deparar com adversidades (Boso et al., 2021). O indivíduo com características de pensador crítico é descrito como curioso, atualizado em conhecimentos, de mente aberta, flexível, justo nos julgamentos, honesto ao encarar os seus próprios preconceitos, cauteloso na tomada de decisões, apto para reconsiderar uma decisão, claro sobre questões, organizado em questões complexas, incansável na procura de informações e resultados e prudente na consideração de critérios (Davies, 2015; Facione, 1990; Noone & Seery, 2018; Peixoto & Peixoto, 2017).

Para além do *Delphi Report*, outros autores também reconheceram a importância de identificar as capacidades do PC, enunciadas como competências, disposições, habilidades e atitudes (Mártires et al., 2019; Tenreiro-Vieira & Vieira, 2000). O modelo dos quatro círculos apresentado na (Figura 1) caracteriza as capacidades do PC, cada elo é de igual importância, pelo que a soma dos quatro elos constitui o enfermeiro com capacidades de PC. Alfaro-Le Fevre (2014) identifica os quatro elos do círculo como: atitudes e comportamentos de PC; conhecimentos teóricos, experienciais, habilidades e competências intelectuais; habilidades e competências interpessoais; habilidades e competências técnicas e as caracterizam como:

- Atitudes e comportamentos: indivíduo curioso, questionador, lógico e intuitivo, confiante, honesto nos seus julgamentos, responsável e cuidadoso ao analisar hipóteses e propor soluções, ausência de preconceitos, criativo e flexível para suspender o julgamento.
- Conhecimentos teóricos, experienciais, habilidades e competências intelectuais: identificados como o conhecimento acerca da profissão e do complexo saúde-doença, embarcando os aspetos biológicos, psicológicos, sociais, culturais e espirituais.

- Habilidades e competências interpessoais: classificadas como postura empática, ser confiável, reconhecer o erro, evidenciar preocupação com os problemas apresentados.
- Habilidades e competências técnicas: destacadamente os procedimentos técnicos realizados pelo profissional enfermeiro.

**FIGURA 1:** Modelo dos quatro círculos em enfermagem segundo Alfaro-LeFevre



Fonte: Alfaro-LeFevre, 2014, p. 59

### 3. SUPERVISÃO CLÍNICA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

De que modo a estratégia utilizada para a SC dos estudantes de enfermagem pode culminar com a excelência profissional? Como o supervisor clínico pode atuar como um facilitador para o desenvolvimento das capacidades de PC?

Antes de se estabelecer uma relação entre as ESC e a promoção do PC dos estudantes de enfermagem é relevante considerar o conceito de SC, os modelos de acompanhamento, as ESC e a sua importância como estímulo no contexto das capacidades de PC.

O processo supervisivo envolve a interação entre o supervisor (profissional experiente) e supervisionado (indivíduo que necessita de orientações para a formação profissional). A supervisão como processo, consiste no acompanhamento das atividades profissionais do supervisionado, com o objetivo de facilitar o desenvolvimento das competências necessárias para o bom exercício da profissão (Alarcão & Canha, 2013; Fonseca et al., 2016).

A OE de Portugal, entidade reguladora da profissão de enfermagem, define SC como:

*“[...] um processo dinâmico, sistemático, interpessoal e formal, entre o supervisor clínico e supervisionado, com o objetivo de estruturação da aprendizagem, a construção de conhecimento e o desenvolvimento de competências profissionais, analíticas e reflexivas. Este processo visa promover a decisão autónoma, valorizando a proteção da pessoa, a segurança e a qualidade dos cuidados” (Regulamento n.º 366/2018, 2018, p. 16657).*

Corroborando com a definição acima, *“atividade de supervisão caracteriza-se por uma atividade de acompanhamento e monitorização orientada no sentido da qualidade, do desenvolvimento e da transformação”* (Alarcão & Canha, 2013, p. 82). Por isso, a imprescindibilidade do supervisor e seu supervisionado sustentarem um relacionamento com vista a *“estabelecer, manter e melhorar padrões, bem como promover a inovação na prática clínica”* (Garrido et al., 2008 citado por Rocha et al., 2014, p. 105).

O processo de supervisão de estudantes de enfermagem apresenta nuances enquanto suas perspectivas, no entanto, se assemelham na conceção da

promoção do desenvolvimento profissional, destacadamente, competências práticas e emocionais que culminam com a excelência profissional (Abreu, 2007; Almeida, 2016; Silva, 2021). As definições de SC assentam na criação de uma estratégia de suporte pautada na empatia e na comunicação, onde o supervisor têm a possibilidade de realizar a sua autoavaliação e refletir sobre sua prática clínica, pelo que o processo reflexivo favorece o desenvolvimento das capacidades profissionais, elementos essenciais para o cuidado de qualidade e seguro (Abreu, 2003).

O conceito de SC ganhou destaque à medida que se reconheceu a primordialidade da qualidade e segurança nos cuidados em saúde (Abreu, 2007; Carvalho et al., 2017). O contexto clínico exige dos estudantes de enfermagem competências, habilidades e atitudes, fundamentais para o raciocínio clínico e tomada de decisão (Willers et al., 2021), além disso, configura-se como espaço privilegiado de interação com a equipa de enfermagem e multidisciplinar, doentes e família (Cabete et al., 2016)

*“É integrados na equipa de enfermagem que os alunos estabelecem relações mais equitativas e próximas entre os enfermeiros do exercício, aprendendo com eles a “enfermagem prática” e a facilitar a inserção futura no mundo do trabalho através das regras de funcionamento da organização”* (Silva & Silva, 2016, p. 103).

A SC como estrutura e processo deve estar fundamentada na reflexão, por isso, é imprescindível que os fatores tempo e condições adequadas sejam considerados para permitir ao estudante alcançar, aprimorar e sustentar as suas práticas (Pires et al., 2004). O EC deve possibilitar ao estudante a reflexão sobre a importância do seu papel dentro dos cuidados em saúde e a necessidade de manter os elevados padrões na assistência (Pires et al., 2004), assim como, promover o desenvolvimento de profissionais autoconscientes, capacitados a prestação de cuidados seguros e de qualidade, com ações reflexivas antes, durante e depois das experiências (Peixoto & Peixoto, 2016). Nesse contexto, entra o supervisor clínico como facilitador do processo reflexivo, pelo que, por ser um profissional experiente, perito em supervisionar, facilita a aproximação entre a teoria e a prática (Peixoto & Peixoto, 2016).

Indiscutivelmente, o EC por seu cariz real, favorece o desenvolvimento das competências profissionais, já que possibilita a articulação entre a teoria e prática e a promoção da atitude proactiva de aprendizagem (Cabete et al., 2016). À medida que as competências clínicas são ampliadas, há também o desabrochar da organização do trabalho individual e em equipa, o aprimoramento das habilidades de comunicação e partilha no processo decisório em saúde, o amadurecimento das relações intrapessoais e interpessoais, o desenvolvimento do senso de responsabilidade profissional, e por fim, e não menos importante, a instrumentalização do estudante para aprender a aprender (Silva & Silva, 2016).

Em virtude do contexto clínico situar-se como um ambiente rico em aprendizagem e potencializador do desenvolvimento das capacidades de PC, importa inferir que o estudante sozinho não conseguirá alcançar os ideais da enfermagem como profissão, nessa perspetiva, torna-se premente a necessidade de orientação e suporte fornecidos pelo supervisor clínico (Cabete et al., 2016). Dessa maneira, o processo supervisivo em enfermagem configura-se como o eixo estruturante para garantir aos estudantes a assistência e suporte compatíveis com as exigências do contexto clínico (Abreu, 2007; Almeida, 2016; Cant et al., 2021), ao passo que facilita a construção da identidade profissional (Simões & Garrido, 2007). Dack and Ban (2021) destacam que a relação entre supervisor e supervisionado configura-se como a chave para facilitar a aprendizagem, ao passo que sustenta o espírito de cooperação e estimula a autonomia dos estudantes.

### **3.1. Modelos de acompanhamento de estudantes**

O contexto clínico configura-se como o espaço de transformação do conhecimento teórico em conhecimento prático, uma vez que possibilita a observação, a reflexão, debate e análise do processo saúde-doença, por isso, é um ambiente privilegiado de aprendizagem para os estudantes de enfermagem (Fonseca et al., 2016).

A alteração nas expectativas com respeito à enfermagem como profissão é precedida pela inevitabilidade de se alterar as metodologias empregues para o seu ensino e aprendizagem (Salminen et al., 2021). Em consonância com a perspectiva da educação universitária excluir a metodologia baseada em instruir o estudante sobre o que pensar, o foco está em promover a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências de como pensar (Facione & Facione, 2008; Purvis, 2009), a formação do profissional enfermeiro deve estar pautada não em o treinar em realizar procedimentos, não que isso deva ser desconsiderado, mas a maior ênfase é em ensiná-lo em como utilizar o processo de enfermagem associado ao PC e às habilidades clínicas (Alfaro-Le Fevre, 2014). Nesse sentido, Rua (2009) citado por Pinto (2011) aponta o contexto de EC como um espaço de aprendizagem que possibilita ao estudante se libertar da tutoria da escola e construir a sua própria identidade profissional.

Há diferentes modelos de SC em enfermagem, entretanto, todos assentam na perspectiva da construção de caminhos para facilitar o desenvolvimento profissional dos supervisados. Não obstante, Abreu (2007) destaca que o modelo mais utilizado na formação em enfermagem é o modelo de Proctor, centrado nos processos e resultados, fundamentado em três funções estruturantes, nomeadamente, função normativa (promoção de cuidados seguros e de qualidade), formativa (desenvolvimento de competências profissionais) e restaurativa (suporte).

Os modelos tradicionais de SC são enunciados como: preceptor, facilitador, preceptoria de facilitação e mentor (McLeod et al., 2021). No entanto, para este estudo considera-se os modelos de supervisão: mentor, preceptor, modelo multitutor e modelo integrativo (Abreu, 2003). Os termos mentor, supervisor e preceptor são comumente utilizados de forma igualitária, contudo, os significados apontam para algumas diferenças quanto às funções e responsabilidades (Struksnes et al., 2012; Webb & Shakespeare, 2008).

Grealish & Carrol (1997) citado por Botti (2008) apontam as diferenças nos conceitos de preceptoria e supervisão no que concerne ao número de estudantes ou de recém licenciados que ficam sob os cuidados de um professor. Os autores ainda ressaltam que preceptoria é o modelo em que um único recém-

licenciado ou estudante é orientado pelo seu preceptor/professor, em contrapartida, o modelo de supervisão consiste na atuação de um professor com um grupo de seis a oito estudantes ou recém-licenciados. McLeod e colaboradores (2021) afirmam que os modelos sofrem alterações internacionais consoante a necessidade de cada país.

A utilização imprecisa dos termos tutor, supervisor e mentor permite inferir que apesar do EC ter evoluído nos últimos anos em Portugal, ainda sobressai a falta de clareza com respeito à SC tanto em aspetos conceptuais quanto na esfera da prática supervisiva (Pinto, 2011). Nesse sentido, é relevante verificar e clarificar as diferenças conceptuais e organizacionais nos modelos de SC.

No contexto de EC encontram-se duas entidades diferentes: o mentor ou tutor (*mentorship*) e o supervisor. Pode-se inferir que SC diz respeito ao processo supervisivo em nível de formação contínua, e *mentorship* a supervisão durante a formação inicial dos enfermeiros (Pinto, 2011). De grande contributo para a elucidação dos termos acima descritos, são os estudos de Wilson Abreu. Para o autor, *mentorship* representa um modelo de supervisão onde o mentor ou tutor se responsabiliza pela aprendizagem do seu mentorado ou tutorado, nesse sentido, assume um papel paternalista, de proteção e orientação. Já o supervisor clínico tem a responsabilidade de orientar, auxiliar e colaborar durante toda a formação contínua (Abreu, 2007). Apesar da dificuldade conceptual é possível identificar quatro modelos distintos enquanto processo de supervisão, especificamente, *mentorship*, *preceptorship*, modelo multitutor e modelo integrativo (Abreu, 2003).

*Mentorship*: modelo no qual um tutor/mentor se responsabiliza como supervisor e orientador da aprendizagem de um estudante, competindo ao tutor/mentor orientar tanto na conceção, quanto na prática clínica durante todo o processo de formação do estudante (Abreu, 2003).

A palavra mentor faz alusão a um conselheiro experiente, um *coaching*, aquele que serve de estímulo, inspiração e exemplo, que conduz em direção aos objetivos, que se responsabiliza pelo seu aprendiz, que atua como facilitador do desenvolvimento pessoal e profissional (Botti, 2008; Ephraim, 2021). As

características do mentor incluem: paciência, cordialidade, ser acessível, senso de humor (Webb & Shakespeare, 2008). A função do mentor, designação utilizada para sustentar o relacionamento entre um profissional sénior e um estudante, consiste em orientar e aconselhar o seu mentorado tanto na vida profissional quanto pessoal (Arabacı & Ersözlü, 2010; Botti, 2008; McLeod et al., 2021). O mentor estabelece com seu mentorado uma relação complexa, pautadas na proximidade e empatia, que objetiva o desenvolvimento intrapessoal e interpessoal, psicossocial e profissional de ambas as partes (Botti, 2008). Carmel e Paul (2015) citados por Ephraim (2021) realizaram um estudo sobre o impacto da mentoria na vida dos estudantes e concluíram que a relação mentor-mentorado proporcionou: o aumento na confiança académica, evolução profissional, desenvolvimento de habilidades clínicas, estabelecimento de metas e planeamento de ações. Não há dúvidas que o modelo de mentoria produz resultados excelentes para os estudantes, contudo, dada a complexidade da relação é considerado o modelo menos utilizado na SC em enfermagem (McLeod et al., 2021).

*Preceptorship*: modelo que se assenta na atuação de um profissional que serve de modelo, que ensina e conduz o estudante durante um determinado período do EC com vistas a favorecer a interação social e profissional no novo contexto de aprendizagem. Cabe a este profissional empreender a consolidação e interação do conhecimento teórico com o contexto prático, e ao professor facultar a componente teórica (Abreu, 2003).

A despeito de haver diferenças estruturais no modelo de preceptoria em âmbito mundial, de forma geral, o modelo se sustenta na atuação de um profissional dentro do seu contexto de trabalho, cuja interação entre preceptor e estudante acontece somente durante o EC, uma vez que o preceptor não está inserido no ambiente escolar. A principal função do preceptor é estimular o desenvolvimento das habilidades e competências clínicas, assim como, avaliar a evolução do estudante (Botti, 2008). No Reino Unido, por exemplo, o programa de preceptoria envolve a supervisão de novos enfermeiros por funcionários da instituição. No Canadá, os preceptores podem supervisionar tanto estudantes quanto enfermeiros recém-licenciados. Na Austrália, o programa de preceptoria permite que um

estudante exerça atividade de trabalho junto de um profissional enfermeiro experiente, que por sua vez o supervisiona e o avalia. Na Noruega, os enfermeiros possuem o papel de supervisores, o que equivale ao papel do mentor em muitos países, ou seja, um facilitador do processo de aprendizagem e supervisor dos estudantes no contexto clínico (Struksnes et al., 2012). O modelo de preceptoria é o dominante na SC de estudantes de enfermagem em âmbito mundial (McLeod et al., 2021). Em Portugal, a supervisão de estudantes de enfermagem é realizada pelos professores (supervisores clínicos) em conjunto com os enfermeiros do serviço (tutores).

*Modelo multitutor:* modelo que se fundamenta na organização de um grupo de tutores que exercem sua atividade profissional em uma determinada instituição. Assim, um estudante é orientado por vários tutores, que durante o processo partilham informações com o intuito de facilitar a evolução da aprendizagem. Os tutores apoiam os estudantes no desenvolvimento da prática no contexto de cuidados, além disso, adotam uma postura de proximidade e fornecem suporte emocional aos seus tutorados. Igualmente ao *preceptorship*, aos tutores compete apenas a orientação da conceção de cuidados e da prática, e aos professores a incumbência de fornecer o conhecimento teórico (Abreu, 2003).

*Modelo integrativo:* modelo de SC que se baseia na interação entre os seguintes protagonistas, de um lado o tutor, mentor ou o conjunto de vários tutores e do outro lado o docente. O EC necessita de parceria e cumplicidade dos sujeitos que estão a conduzir o processo, nomeadamente, tutores, enfermeiros com uma vasta experiência clínica, e docentes, que em conjunto se esforçam para conferir real sentido a aprendizagem, e estabelecer uma ponte entre a teoria e a prática (Abreu, 2003).

É significativo destacar que a designação mais aceita e utilizada para a SC de estudantes é *mentorship*, contudo essa designação não é amplamente utilizada em Portugal, uma vez que o profissional enfermeiro que acompanha estudantes em EC é identificado como supervisor clínico ou tutor. Partindo dessa premissa, utilizar-se-á para o presente estudo o termo supervisor clínico, independente deste atuar como tutor (enfermeiro do serviço) ou como supervisor (professor).

O enfermeiro tutor, isto é, o enfermeiro que está inserido dentro do contexto de cuidados em saúde, atua como um facilitador da aprendizagem e mediador na transformação do conhecimento teórico em prático, nesse sentido, é imprescindível possibilitar ao estudante um ambiente que permita atingir os objetivos estabelecidos para os diferentes ensinamentos clínicos (Abreu, 2007; Ayoola et al., 2021; Zhang et al., 2019). Por outro lado, o supervisor clínico, que também está inserido no contexto clínico para além de atuar como docente, mantém um relacionamento mais próximo com o estudante, visto que sua atuação não se restringe somente durante o EC. O supervisor objetiva não somente a evolução das suas habilidades instrumentais, mas essencialmente o desempenho das competências que lhe permitem prestar cuidados seguros, de qualidade (Esteves et al., 2019). As autoras defendem que o apoio na aprendizagem e no desenvolvimento dos estudantes e na responsabilização sobre as suas ações é associada à função restaurativa do modelo defendido por Proctor. Acrescentam ainda que a essa função proporciona bem-estar ao estudante, ajudando-o na gestão do *stress* relacionado com o ambiente de aprendizagem (Abazie et al., 2021; AlAzzam et al., 2021; Esteves et al., 2019; Klainberg et al., 2018; Liu et al., 2021; Medina Fernandez et al., 2021). Além disso, o supervisor ainda tem a responsabilidade de avaliar o progresso do seu supervisionado (Botti, 2008).

### **3.2. Estratégias de supervisão e desenvolvimento de competências**

Supervisar compreende que o supervisor mobilize o seu conhecimento para facilitar o processo de reflexão, construção e organização do raciocínio do seu supervisionado. A supervisão contribui para a evolução pessoal e profissional, por isso, esse processo não pode ser baseado em improviso, antes pelo contrário, deve ser solidamente fundamentado em conceitos sistematizados, em estratégias de supervisão sólidas, que objetivem promover o desenvolvimento de profissionais com conhecimentos, habilidades e competências inerentes e necessárias à profissão (Abreu, 2007).

O supervisor clínico, à medida que exerce o papel de promotor da aprendizagem e do desenvolvimento profissional dos seus estudantes, assegura a transição do ser estudante para o ser profissional (Esteves et al., 2019).

Alarcão and Tavares (2003, p. 45) enfatizam as características do ato supervisivo:

*“A supervisão implica uma visão de qualidade, inteligente, responsável, livre, experiencial, acolhedora, empática, serena e envolvente de quem vê o que se passou antes, o que se passa durante e o que se passará depois, ou seja, de quem entra no processo para compreender por fora e por dentro, para o atravessar com o seu olhar e ver para além dele numa visão prospetiva baseada num pensamento estratégico”.*

A *American Nurses Association* afirma que os professores de enfermagem como promotores do desenvolvimento profissional dos seus estudantes acumulam a funções de: educador, orientador, facilitador, agente de mudança, líder, pesquisador, de um verdadeiro mentor (Waterkemper & Prado, 2011). Os enfermeiros por meio do processo supervisivo empregam estratégias com o objetivo de ensinar, esclarecer, treinar (Cant et al., 2021), encorajar, aconselhar, atuar como modelo e inspiração, fornecer o seu ponto de vista, auxiliar na procura de soluções para os problemas, avaliar, negociar e conduzir o estudante na construção da sua trajetória profissional (Silva et al., 2011; Simões & Garrido, 2007). O ambiente clínico está impregnado de potenciais fatores stressores e desestabilizadores emocionais, por isso, para além de suporte profissional, os supervisores clínicos são os principais provedores de suporte emocional para os seus estudantes (Webb & Shakespeare, 2008).

O processo de supervisão deve ser construído por meio de uma relação harmoniosa, de apoio, carinho e comunicação efetiva (Tuomikoski et al., 2018), Belo (2003) citado por Pinto (2011) refere que os estudantes consideram o supervisor como o elo primordial para o desenvolvimento das habilidades clínicas e do crescimento profissional. A comunicação efetiva e a empatia provocará no estudante o processo reflexivo, essencial para conferir significado aos problemas enfrentados e, dessa maneira, mudar a perspetiva futura do contexto profissional (Pinto, 2011).

O estabelecimento de uma boa relação interprofissional além de favorecer a criação de um ambiente harmonioso, promotor da satisfação profissional, também contribui para a cultura de segurança do doente, uma vez que toda a equipa está engajada em oferecer cuidados de excelência (Soro et al., 2021).

É imperativo ensinar o estudante a pensar, organizar suas ideias de forma padronizada, formular hipóteses, propor soluções e estabelecer estratégias para recordar o que aprendeu (Pretorius et al., 2016). Em concordância,

*“Critical thinking is the process we use to make a judgment about what to believe and what to do about the symptoms our patient is presenting for diagnosis and treatment”* (Facione & Facione, 2008, p. 2).

Glickman (1980) ressalta a existência de três estilos de supervisão, nomeadamente, não-diretivo, diretivo e de colaboração. Os estilos de supervisão estão rigorosamente associados às *skills* interpessoais, que abordaremos na sequência. A supervisão não-diretiva assenta-se na empatia, uma vez que o supervisor é capaz de se colocar no lugar do seu estudante e compreender suas dificuldades, por isso manifesta o interesse em responder às expectativas do supervisionado através do encorajamento, do estímulo para o estudante explicar suas ideias e sentimentos e, nessa perspectiva, assume o papel de facilitador da reflexão e do aprimoramento. Já a supervisão diretiva, estrutura-se pela modelagem, assim, o supervisor assume um distanciamento do estudante ao assumir características de um diretor, nesse sentido, centraliza suas responsabilidades para o fornecimento de orientações e determinação de limites e critérios. Em contrapartida, o supervisor que adota o estilo de colaboração, interage com o seu estudante com vistas a ajudá-lo a resolver os problemas, para isso, utiliza a comunicação de forma frequente, quer através de sínteses quer através de indicar soluções, assim, estabelece uma relação pautada no respeito pela individualidade dos seus estudantes (Alarcão & Tavares, 2003).

Abreu (2007) cita o modelo de supervisão de Heron (1990), que estabelece seis categorias de intervenção enquadradas em dois estilos ou perspectivas, nomeadamente autoritário e facilitador. Heron (1990) divide o estilo autoritário em: prescritivo, informativo e confrontador, por sua vez, o estilo facilitador agrupa as categorias: catártica, catalítica e de suporte (Abreu, 2007).

Ressalta-se que o estilo de supervisão dependerá do grau de desenvolvimento do estudante, por isso, é essencial que o processo supervisivo passe por três fases: diagnóstico, tática e estratégica. Na primeira fase, o diagnóstico do estudante será realizado por meio da análise dos seus conhecimentos,

habilidades e atitudes. Na fase tática, após observar as necessidades do estudante, o supervisor estabelecerá a estratégia mais adequada, comumente utiliza-se para os estudantes com pouca capacidade de abstração o estilo de supervisão diretiva, para os estudantes intermediários opta-se pela supervisão colaborativa, por outro lado, para os estudantes com alta capacidade de abstração o estilo não diretivo. E por fim, na fase estratégica, o supervisor deverá impulsionar no seu estudante o desenvolvimento da autonomia, das competências de resolução de problemas e tomada de decisões (Glickman, 1985; Pinto, 2011).

Glickman (1985) citado por Alarcão and Tavares (2003, pp. 74-75) relaciona dez categorias de *skills* dos supervisores que estão diretamente associadas aos estilos de supervisão:

*“1) Prestar atenção. O supervisor atende ao que o estudante<sup>1</sup> e lhe diz e exprime a sua atenção através de manifestações verbais tais como “pois”, “certo”, “sim”, “uhm”, geralmente acompanhadas de outras manifestações de atenção de tipo não verbal.*

*2) Clarificar. O supervisor interroga e faz afirmações que ajudam a clarificar e compreender o pensamento do estudante: “quando diz..., refere-se a...?”, “é capaz de explicar melhor?”, “mas... não estou a perceber”, “espere aí, já me perdi”.*

*3) Encorajar. O supervisor manifesta interesse em que o estudante continue a falar ou a pensar em voz alta: “vá, vá, continue”, “continue, estou a gostar”, “e depois?”, “e daí?”, “ótimo!”.*

*4) Servir de espelho. O supervisor parafraseia ou resume o que o estudante disse com a finalidade de verificar se entendeu bem: “parece-me que, na sua opinião...”, “se eu entendi bem...”, “portanto, a questão é a seguinte...”.*

*5) Dar opinião. O supervisor dá a sua opinião e apresenta as suas ideias sobre o assunto que está a ser discutido: “na minha opinião...”, “eu acho que...”, “eu penso que...”, “podia...”.*

*6) Ajudar a encontrar soluções para os problemas. Depois de o assunto ter sido discutido, o supervisor toma a iniciativa e pede sugestões para*

---

<sup>1</sup>No escrito original Glickman (1985) e Alarcão & Tavares (2003) não utilizam o termo “estudante”, e sim “professor”, visto que o contexto faz referência à supervisão de professores. Contudo, para o presente estudo optou-se pela substituição, porque se considerou que não haveria alteração do conteúdo contextual, uma vez que o termo “professor” e “estudante” referem-se ao indivíduo que se encontra no processo de formação (Pinto, 2011).

*possíveis soluções: “O que é que se pode fazer?”, “como é que vai resolver este problema?”, “que estratégias lhe parecem mais adequadas?”.*

*7) Negociar. O supervisor desloca o foco da discussão do estudo das soluções possíveis para as soluções prováveis e ajuda a ponderar os prós e os contra das soluções apresentadas: “O que acontecerá se tomar esta atitude?”, “quais as vantagens desta estratégia; e as desvantagens?”, “que solução será melhor: a X ou a Y?”*

*8) Orientar. O supervisor diz o que deve fazer: “vai fazer isto desta maneira”, “quero que...”, “é assim que se faz”*

*9) Estabelecer critérios. O supervisor concretiza os planos de acção, põe limites temporais para a sua execução: “na próxima semana quero ver...”*

*10) Condicionar. O supervisor explicita as consequências do cumprimento ou não das orientações: “Conto consigo”, “se não tomar esta atitude imediatamente, depois será tarde”, “olhe que não há tempo a perder”.*

Para além dos estilos de supervisão e as *skills*, o supervisor deve fornecer suporte adequado aos estudantes para que estes consigam desenvolver as suas competências clínicas (Schmutz A Bsc et al., 2021). Este suporte é mediado pelas ESC, nomeadamente, a prática reflexiva, que envolve um processo crítico de avaliação das necessidades de aprendizagem e desenvolvimento, compreensão de atitudes, crenças e valores dos profissionais, integrando a aprendizagem e conhecimento experiencial na prática clínica (Gates & Sendiack, 2020; Netto et al., 2018). A estratégia supervisiva configura-se como uma fase importante no processo de formação do enfermeiro, uma vez que possibilita o planeamento de ações e a organização das atividades que favorecerão o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes (Fonseca, 2006).

Fonseca (2006) enfatiza que não há uma estratégia única e incontestável para todos os contextos, pelo contrário, há diferentes estratégias que podem ser utilizadas em diferentes combinações, contudo, para a escolha ser bem sucedida importa considerar o contexto clínico, os estudantes, os objetivos de aprendizagem e os recursos disponíveis, pelo que é indispensável a individualização do ensino (Diogo et al., 2016). Fonseca (2006) destaca como estratégias supervisivas: observação; análise de dados; narrativas; portfólios reflexivos; perguntas pedagógicas; avaliação; e, resolução de problemas.

Em concordância, Alarcão and Tavares (2003) identificam as seguintes estratégias supervisivas: observação, análise dos dados; análise de casos; narrativas; portfolios reflexivos; perguntas pedagógicas; e, avaliação.

- Observação: é descrita como um conjunto de atividades com o objetivo de obter informações sobre uma determinada situação, as anotações facilitam a posterior análise (Fonseca, 2006). Apesar de ser uma estratégia simples, requer rigor e objetividade para a colheita e organização das informações para discussões futuras (Alarcão & Tavares, 2003).
- Análise de dados: etapa seguinte à observação, que consiste em ordenar e analisar os achados (Alarcão & Tavares, 2003). Reveste-se de grande importância como estratégia, uma vez que possibilita desconstruir e reconstruir o conhecimento por meio da análise, reflexão e discussão. O supervisor fica incumbido de fornecer informações pertinentes, orientar na construção do caso e promover o processo reflexivo (Fonseca, 2006).
- Análise de casos: situações concretas, simples ou complexas que atraem a atenção dos profissionais e que merecem reflexão. O objetivo em se estudar um caso é dar visibilidade ao conhecimento que está oculto e explorar todas as teorias e possibilidades de resolução (Alarcão & Tavares, 2003).
- Narrativas: permite-nos reviver experiências, pois para além de descrever factos, incorpora descrições contextuais, sentimentos, emoções e reflexões (Fonseca, 2006). A análise de episódios reais constitui-se como uma importante estratégia supervisiva, uma vez que possibilita revisitar situações complexas e a partir disso construir conhecimento (Alarcão & Tavares, 2003). O papel do supervisor assenta na orientação em como estruturar as narrativas, na análise crítica e por estabelecer um ambiente empático que possibilite a partilha de experiências (Fonseca, 2006).
- Portfólios reflexivos: Alarcão and Tavares (2003, p. 105) definem-no como o *“conjunto de documentação refletidamente selecionada, significativamente comentada e sistematicamente organizada e contextualizada no tempo, reveladora de percurso profissional”*. São considerados propulsores do processo reflexivo, pois permitem ao autor construir algo pessoal. Esta

estratégia apresenta o estudante como ator principal, pelo que através da escrita regista as suas ações e transformações durante o seu percurso de formação (Alarcão & Tavares, 2003).

- Perguntas pedagógicas: Alarcão and Tavares (2003) destacam que a estratégia interrogativa assenta-se na assunção do papel questionador do professor, pelo que, lança questões significativas com vistas ao desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes. As perguntas, como promotoras do processo reflexivo podem assumir quatro tipos, nomeadamente, descrição, interpretação, confrontação e reconstrução (Alarcão & Tavares, 2003; Fonseca, 2006).
- Avaliação: apesar de se encontrar dentro das funções do supervisor avaliar os seus estudantes, importa garantir que a avaliação se estruture como *“conjunto de atividades e ações que visam atribuir um juízo de valor ou determinar o nível atingido na consecução de um objetivo, pelo que a entendemos, também, como uma estratégia”* (Fonseca, 2006, p. 30). A avaliação configura-se como estratégia na medida em que todos os procedimentos e critérios avaliativos são estabelecidos, discutidos e explicados pelo supervisor (Fonseca, 2006).
- Resolução de problemas: o entusiasmo em resolver um problema vai além de um simples interesse e impulso, mas instaura-se sob a intencionalidade de estudar um problema real por meio de um processo sistematizado. O processo de resolução de problemas divide-se em cinco fases, nomeadamente, problematização, estabelecimento de um plano de ação, trabalho de campo, análise e tratamento de dados e apresentação do trabalho. O supervisor assume o papel de sugerir e fornecer pistas para a formulação do problema, motivar e incentivar o processo reflexivo e coordenar a interação entre as equipas de trabalho (Fonseca, 2006).

O processo reflexivo é identificado como uma importante estratégia de ensino, pois tem a capacidade de estimular o estudante a envolver-se na reflexão, isto é, visualizar, analisar e avaliar situações e decisões (Pretorius et al., 2016). A prática reflexiva, como estratégia para o EC, permite ao estudante construir e

apropriar-se do conhecimento por meio da sua prática profissional (Netto et al., 2018). O filósofo Donald Schön, referência de âmbito mundial sobre o processo reflexivo na educação, recomenda a formação profissional pautada na interação teoria e prática, através da estratégia do ensino reflexivo e da metodologia reflexão-na-ação, onde o aprender acontece pela atividade prática sustentado pelo processo de reflexão (Netto et al., 2018; Schön, 2000).

O *feedback*, estratégia supervisiva de caráter fundamental, deve ser objetivo, descritivo e construtivo (Valério, 2018), uma vez que receber *feedback* sobre o desempenho é essencial para promover o processo reflexivo, principalmente sobre o desenvolvimento das capacidades profissionais, pontos de melhoria e no planejamento das próximas ações (Jackson et al., 2021; Webb & Shakespeare, 2008).

As ESC devem ser intercambiáveis e complementares, mobilizadas diante dos objetivos de aprendizagem e das necessidades individuais dos estudantes. Nesse contexto, é importante que os supervisores mediante o processo reflexivo questionem a aplicabilidade e a qualidade das estratégias utilizadas e as adequem às necessidades do seus supervisados, pois somente assim estarão a contribuir para o desenvolvimento das capacidades de PC dos estudantes.



## **II. ESTUDO EMPÍRICO**



## 1. ESTADO DA ARTE

Na sociedade atual, em que o conhecimento se produz e dissemina rapidamente, o PC constitui uma ferramenta fundamental que possibilita o sucesso face à complexidade da vida moderna. Estudado desde há longa data, o PC é definido como o pensamento racional e reflexivo, é parte principal do processo de resolução de problemas que envolve a reflexão, a razão e a tomada de decisão (Facione, 1990).

O contexto clínico está muito centrado num paradigma que valoriza a prática reflexiva como estratégia que facilita a aprendizagem do estudante. Nesse processo, o PC, surge como elemento primordial no processo de raciocínio clínico, que auxilia na interpretação dos dados, na avaliação e gestão da condição clínica e na tomada de decisão. Alguns autores referem que o desenvolvimento das capacidades de PC deve iniciar-se durante a formação inicial dos enfermeiros, sendo auxiliada pelos seus professores/supervisores na criação de ambientes propícios para o desenvolvimento da reflexão, da criatividade e da confiança dos estudantes (Guy et al., 2020; Peixoto & Peixoto, 2017; Snowdon et al., 2017). As estratégias mobilizadas pela supervisão, nomeadamente, a prática reflexiva, envolve um processo crítico de avaliação das necessidades de aprendizagem e desenvolvimento, compreensão de atitudes, crenças e valores profissionais, integrando a aprendizagem e conhecimento experiencial na prática clínica (Gates & Sendiack, 2020; Netto et al., 2018).

A nível da formação inicial, os ambientes de aprendizagem clínica e os mentores fornecem estruturas de suporte importantes que orientam a aprendizagem dos estudantes (Immonen et al., 2019). Salmond (2018) lembra que devem existir recomendações para padronizar uma definição de PC em enfermagem, sugerindo que deve ser criado um método de avaliação objetivo para o PC dos estudantes no contexto clínico. O mentor deve fornecer o suporte adequado aos estudantes para que eles consigam desenvolver as suas competências clínicas (Schmutz A Bsc et al., 2021). O uso da simulação, de discussões, reflexões críticas e experiências da vida real são exemplos de estratégias que podem ser usadas (Goh et al., 2021).

Estudos realizados em ambiente de sala de aula mostram que os estudantes de enfermagem entendem o PC e o raciocínio clínico como essenciais para as suas práticas e que estratégias como a simulação, estudos de caso e experiências clínicas reais são favorecedoras do PC (Ahmady & Shahbazi, 2020; Nurakhir et al., 2020; Sopeni, 2020; Wong & Kowitlawakul, 2020). Fertelli (2019) salienta que a avaliação pelos pares é um método eficaz no desenvolvimento do PC e no apoio aos estudantes de enfermagem.

## **2. OBJETIVOS E QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO**

Os objetivos de um estudo de investigação científica representam as intenções propostas pelo investigador e as possibilidades de obtenção de resultados mediante o trabalho a realizar.

Os objetivos são, então uma pretensão, uma intencionalidade, cuja finalidade é proposta no sentido do que se deseja procurar descobrir ou realizar. No sentido de delimitá-lo, sobretudo no universo da investigação científica, o investigador deve propor objetivos bem definidos e que devem manter entre si uma estreita ligação com o objeto em estudo.

Para Fortin (2009) o objetivo do estudo indica o porquê da investigação e orienta a investigação segundo o nível de conhecimentos estabelecidos face ao domínio do objeto em estudo. Habitualmente o objetivo especifica as variáveis-chave, a população alvo e o contexto em estudo.

Tendo em conta que o objeto deste estudo é centrado nas estratégias de supervisão e no PC dos estudantes de enfermagem, foram traçados como objetivos:

### **Objetivo Geral:**

Identificar as estratégias de supervisão que facilitam o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico.

### **Objetivos Específicos:**

Avaliar o pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;

Identificar as características do supervisor dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;

Identificar os fatores facilitadores para o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;

Identificar os fatores dificultadores para o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico;

Identificar o estilo de supervisão adotado pelos tutores na supervisão dos estudantes em contexto clínico;

Identificar as estratégias de supervisão clínica utilizadas para desenvolver o pensamento crítico nos estudantes de enfermagem em contexto clínico.

Tendo em conta que já existe algum domínio nesta área, nomeadamente acerca do PC ainda que não exista conhecimento face à sua associação com as estratégias de SC, segundo Fortin (2009) considera-se um estudo de nível II, pelo que a questão de investigação é: “Quais são as estratégias de supervisão promotoras do desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem em contexto clínico?”

### **3. TIPO DE ESTUDO**

A investigação compreende um método sistemático de construção de conhecimento com a finalidade de fornecer respostas aos complexos problemas da sociedade (Fortin, 2009). Diante dessa perspetiva, com o objetivo principal de avaliar o PC dos estudantes de enfermagem em contexto clínico e identificar quais as ESC que facilitam o desenvolvimento do PC nos estudantes de enfermagem em contexto clínico, realizou-se um estudo descritivo, exploratório, transversal e de carácter misto (quantitativo e qualitativo).

Os estudos descritivos usam padrões textuais como, por exemplo, questionários para a identificação do conhecimento e têm por finalidade observar, registar e analisar os fenómenos sem, entretanto, entrar no valor do seu conteúdo. Nos estudos descritivos o investigador não faz interferência, ele apenas procura perceber a frequência com que o fenómeno acontece. Para a avaliação do PC nos estudantes de enfermagem este tipo de estudo pareceu ser o que mais se adequava.

Os estudos exploratórios são utilizados quando o investigador pretende uma maior familiarização com o fenómeno em estudo, de modo a obter uma melhor compreensão, entendimento e precisão do que se está a estudar. Os estudos exploratórios visam proporcionar uma visão geral de um determinado facto e, por regra são realizadas sobre um fenómeno pouco explorado ou em que ainda não existe um padrão ou uma ideia. O estudo exploratório pretende dar resposta ao segundo objetivo deste estudo que identifica as ESC promotoras do desenvolvimento do PC nos estudantes de enfermagem em contexto clínico.



## **4. MATERIAIS E MÉTODOS**

Para atingir os objetivos propostos para este estudo, realizou-se um estudo com duas fases distintas. A primeira fase compreendeu a avaliação das competências do PC nos estudantes de enfermagem em contexto clínico, através da aplicação de um questionário (estudo quantitativo). A segunda fase compreendeu a identificação das ESC promotoras do desenvolvimento do PC nos estudantes de enfermagem em contexto clínico. Nesta fase utilizou-se o *focus group* (estudo qualitativo).

### **4.1. População e amostra**

Foi selecionada uma amostra de conveniência de estudantes de enfermagem de uma escola de enfermagem no Norte de Portugal. Os critérios de elegibilidade foram: ter matrícula ativa no ano de 2020/2021 e ter pelo menos uma experiência de EC.

A amostra estudada foi constituída por 122 estudantes, dos quais 114 participaram do estudo quantitativo e oito do estudo qualitativo.

### **4.2. Instrumentos de recolha de dados**

Tal como já foi sendo descrito, para a colheita de dados foram aplicados dois instrumentos diferentes: um questionário e um *focus group*.

Em virtude do atual contexto pandémico e das restrições por ele impostas aos estabelecimentos de ES aos serviços de saúde, foram efetuadas alterações à forma como a colheita de dados foi realizada, tendo em conta quer o anonimato e a participação livre e esclarecida dos participantes quer o respeito pelas restrições do país relativas à atual pandemia pela COVID-19, respeitando as normas de distanciamento social.

#### 4.2.1. Questionário

Com o objetivo de avaliar o PC dos estudantes de enfermagem em contexto clínico, realizou-se uma pesquisa por instrumentos validados para a população portuguesa com qualidades psicométricas aceitáveis, que permitissem mensurar as capacidades do PC, nomeadamente as definidas pelo *Delphi Report*, interpretação, análise, avaliação, inferência, explicação e autorregulação. Após a pesquisa, optou-se pela utilização do “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde” (Amorim & Silva, 2014), que propõe avaliar cinco competências, ou seja, interpretação, análise, avaliação, inferência e explicação. A escolha deu-se em virtude do formato de questões fechadas e por apresentar qualidades psicométricas aceitáveis.

Com base nas conclusões do estudo e autorização prévia das autoras, os itens 3, 11, 16, 17, 22 e 25 foram retirados do instrumento, uma vez que não apresentavam boas qualidades psicométricas. O instrumento foi então denominado “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2” (Amorim & Silva, 2014).

Pelas razões enunciadas optou-se pela utilização da aplicação *Google Forms* para recolha de dados. Nesse sentido, para avaliar o PC dos estudantes de enfermagem em contexto clínico, disponibilizou-se aos participantes o link: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9w/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9w/viewform?usp=sf_link) identificado como “Questionário do Pensamento Crítico para estudantes e profissionais de saúde”, composto por três sessões, Consentimento Informado, Caracterização Sociodemográfica e “Questionário de Pensamento Crítico para estudantes e profissionais de saúde\_Versão 2 (Amorim & Silva, 2014)”.

O instrumento baseia-se em situações e dilemas hipotéticos que acontecem dentro do contexto de saúde, contudo, são situações comumente recorrentes, que permitem aos participantes o reconhecimento como circunstâncias possíveis de acontecer no seu contexto profissional atual ou futuro (Amorim & Silva, 2014). Pretende-se avaliar cinco das seis competências de PC definidas pelo *Delphi Report*, particularmente, interpretação, análise, avaliação, inferência e

explicação. O questionário possui 19 questões, sendo distribuídas conforme a tabela 1.

**TABELA 1:** Quantidade de questões por competências de pensamento crítico

| Competência de Pensamento Crítico | Quantidade de questões |
|-----------------------------------|------------------------|
| Interpretação                     | 3                      |
| Análise                           | 3                      |
| Avaliação                         | 4                      |
| Inferência                        | 5                      |
| Explicação                        | 4                      |

A estrutura do questionário permite ao respondente escolher uma de entre quatro alternativas para cada questão, o que possibilita inferir mediante sua escolha se este colocou em prática uma determinada competência de PC. Importa ressaltar que o instrumento não tem o objetivo de avaliar conhecimentos, apenas de apurar o raciocínio que permite demonstrar a competência avaliada, podendo desta forma ser utilizado tanto para profissionais de saúde como para estudantes (Amorim & Silva, 2014).

Na tabela 2 apresentam-se as escalas (competências) do instrumento, a descrição das competências avaliadas e os respectivos itens do instrumento.

**TABELA 2:** Descrição das competências do “Questionário do Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2”

| Competências         | Descrição da competência avaliada                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Questões  |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Interpretação</b> | Compreender e expressar o sentido ou significado de uma ampla variedade de experiências, situações, acontecimentos, julgamentos, convenções, crenças, regras, procedimentos ou critérios.<br>Subcompetências: classificação; decodificação de significado; clarificação de significado.                                                  | 1, 5 e 17 |
| <b>Análise</b>       | Identificar as relações intencionais e as reais relações inferenciais entre afirmações, questões, conceitos, descrições ou outras formas de representação destinada a expressar crenças, julgamentos, experiências, fundamentos, informações, ou opiniões.<br>Subcompetências: Examinar ideias; detetar argumentos; analisar argumentos. | 2, 6, 10  |

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Avaliação</b>  | Avaliar a credibilidade de afirmações ou outras representações que constituem relatos ou descrições da percepção, experiência, situação, julgamento, crença, ou opinião de alguém; e avaliar a firmeza lógica das reais ou intencionais relações inferenciais entre afirmações, descrições, questões ou outras formas de representação.<br>Subcompetências: avaliar afirmações e reivindicações; avaliar argumentos.                       | 7, 11, 14, 18      |
| <b>Inferência</b> | Identificar e assegurar os elementos necessários para tirar conclusões razoáveis; desenvolver conjecturas e hipóteses; considerar as informações relevantes e inferir as consequências decorrentes de dados, afirmações, princípios, evidências, julgamentos, crenças, opiniões, conceitos, descrições, questões, ou outras formas de representação.<br>Subcompetências: questionar evidência; conjecturar alternativas; tirar conclusões. | 3, 8, 12, 15, e 19 |
| <b>Explicação</b> | Apresentar os resultados de um raciocínio; justificar esse raciocínio em termos de considerações evidenciais, conceituais, metodológicas, criteriológicas e contextuais nas quais os resultados se basearam; e apresentar o raciocínio sob a forma de argumentos convincentes.<br>Subcompetências: exprimir resultados; justificar procedimentos; apresentar argumentos.                                                                   | 4, 9, 13, 16       |

A pontuação de cada afirmação varia entre 1 e 4, sendo 1 classificado como demonstração muito baixa da competência e 4 como demonstração elevada da competência. Com base nos valores individuais das afirmações, é realizado o somatório, obtendo-se a pontuação por competência. Devido à exclusão de 6 itens do instrumento, a pontuação não é uniforme para todas as competências. A tabela 3 apresenta a interpretação dos resultados por competência.

**TABELA 3:** Interpretação dos resultados por competência do “Questionário do Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2”

| <b>Pontuação na competência interpretação</b> | <b>Interpretação dos resultados</b>     |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>3</b>                                      | Demonstração muito baixa da competência |
| <b>4-6</b>                                    | Demonstração baixa da competência       |
| <b>7-9</b>                                    | Demonstração média da competência       |
| <b>10-12</b>                                  | Demonstração elevada da competência     |
|                                               |                                         |
| <b>Pontuação na competência análise</b>       | <b>Interpretação dos resultados</b>     |
| <b>3</b>                                      | Demonstração muito baixa da competência |

|                                                |                                         |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>4-6</b>                                     | Demonstração baixa da competência       |
| <b>7-9</b>                                     | Demonstração média da competência       |
| <b>10-12</b>                                   | Demonstração elevada da competência     |
|                                                |                                         |
| <b>Pontuação na competência<br/>avaliação</b>  | <b>Interpretação dos resultados</b>     |
| <b>4</b>                                       | Demonstração muito baixa da competência |
| <b>5-8</b>                                     | Demonstração baixa da competência       |
| <b>9-12</b>                                    | Demonstração média da competência       |
| <b>13-16</b>                                   | Demonstração elevada da competência     |
|                                                |                                         |
| <b>Pontuação na competência<br/>inferência</b> | <b>Interpretação dos resultados</b>     |
| <b>5</b>                                       | Demonstração muito baixa da competência |
| <b>6-10</b>                                    | Demonstração baixa da competência       |
| <b>11-15</b>                                   | Demonstração média da competência       |
| <b>16-20</b>                                   | Demonstração elevada da competência     |
|                                                |                                         |
| <b>Pontuação na competência<br/>explicação</b> | <b>Interpretação dos resultados</b>     |
| <b>4</b>                                       | Demonstração muito baixa da competência |
| <b>5-8</b>                                     | Demonstração baixa da competência       |
| <b>9-12</b>                                    | Demonstração média da competência       |
| <b>13-16</b>                                   | Demonstração elevada da competência     |

A pontuação total do questionário é o resultado do somatório dos valores totais de cada competência, que pode variar entre 19 e 76 pontos. A tabela 4 apresenta a interpretação dos resultados totais do questionário.

**TABELA 4:** Interpretação dos resultados totais do “Questionário do Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2”

|                               |                                                                 |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Pontuação total obtida</b> | <b>Interpretação dos resultados</b>                             |
| <b>19</b>                     | Demonstração muito baixa das competências de Pensamento Crítico |
| <b>20-38</b>                  | Demonstração baixa das competências de Pensamento Crítico       |
| <b>39-57</b>                  | Demonstração média das competências de Pensamento Crítico       |
| <b>58-76</b>                  | Demonstração elevada das competências de Pensamento Crítico     |

No “Questionário do Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2”, mediante a exclusão de seis questões realizou-se a análise das qualidades psicométricas, nomeadamente, fidelidade e validade.

Para verificação das propriedades psicométricas é significativo analisar alguns pressupostos, especificamente, adequação da amostra, fidelidade e validade. No que concerne à amostra, utilizou-se o argumento apresentado por Bartlett et al. (2001); Tabachnick and Fidell (2001) que defendem que o tamanho da amostra (N) deve ser de, pelo menos, cinco indivíduos para cada questão/afirmação. Posto isso, para o “Questionário do Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2” este valor foi ultrapassado, uma vez que por apresentar 19 afirmações, o valor mínimo da amostra seria de 95 indivíduos, sendo a amostra deste estudo de 114, facto que cumpriu o referido pressuposto.

Apesar de existir alguma divergência entre investigadores sobre as propriedades de medida dos instrumentos, Cook & Beckman (2006); Pittman & Bakas (2010) citados por Souza e colaboradores (2017) consideram a confiabilidade e a validade as principais medidas de um instrumento.

Confiabilidade, fidelidade, precisão, fiabilidade e fidedignidade, são designações diferentes para indicar o grau de autenticidade e segurança da informação obtida (Almeida & Freire, 2003). A confiabilidade refere-se à precisão dos resultados independente do momento e contexto em que são aplicados (Amorim & Silva, 2014).

Independentemente de existirem diferentes métodos para o cálculo da confiabilidade, desde 1950 a mais utilizada é o coeficiente de *Alpha de Crombach*, uma vez que permite verificar a covariância entre os itens de uma escala, sendo que, quanto menor a soma da variância dos itens, o instrumento será considerado mais consistente (Souza et al., 2017). Apesar de ser amplamente utilizado para análise da confiabilidade, o *Alpha de Crombach* não apresenta unanimidade sobre a interpretação dos seus valores, visto que há autores que consideram os valores superiores a 0,7 como ideais, e autores que determinem que valores acima de 0,6 como satisfatórios (Terwee et al., 2007;

Nunnally & Bernstein, 1994; Streiner, 2003; Balbinotti & Barbosa, 2008, citados por Souza e colaboradores, 2017).

A validade configura-se como um importante aspecto para validação de um instrumento. Anastasi and Urbina (2000) ressaltam que a validade de um instrumento faz referência ao que este pretende medir. Pasquali (2001) citado por Ottati and Noronha (2003) descreve a validade de constructo como a forma mais relevante de validade. Uma possível e adequada maneira de se obter a validade do constructo é por meio da análise fatorial (Almeida & Freire, 2003; Souza et al., 2017), pelo que, se considerou ser a mais apropriada para o estudo. Utilizou-se a Análise Fatorial com cinco fatores (cinco competências) e rotação oblíqua. Para verificar se a amostra se constitui como adequada face a esta análise, utilizou-se o Índice *Kaiser-Meyer-Okin* (KMO), ou índice de adequação da amostra, sendo que, para a análise de resultados, valores abaixo de 0,5 são inaceitáveis, valores entre 0,5 e 0,7 são considerados como medíocres, valores entre 0,7 e 0,8 são considerados como bons e valores acima de 0,8 são ótimos (Hongyu, 2018).

#### **4.2.2. Focus group**

Para a identificação das ESC que facilitam o desenvolvimento do PC dos estudantes de enfermagem utilizou-se o *focus group*.

A metodologia qualitativa de recolha de dados *focus group* proporciona um ambiente rico de discussão entre vários participantes, uma vez que permite ao investigador obter uma visão aprofundada de diferentes opiniões, conhecimentos, percepções, sentimentos e experiências sobre um determinado tema, que poderão ser analisadas posteriormente (Halliday et al., 2021; Oliveira et al., 2018). O seu objetivo é compreender o ser humano e suas relações com a temática da investigação, através da observação dos discursos, comportamentos e reações dos participantes (Kinalski et al., 2017)

De entre os benefícios desta metodologia destacam-se a sua rápida execução, a facilidade de ser realizada atualmente, por meio de videoconferência, o seu

caráter dinâmico devido à flexibilidade na condução e contacto entre os participantes e moderador, a possibilidade de analisar o grau de entusiasmo ou frustração sobre a temática, assim como, ter a percepção da discrepância de opiniões (Oliveira et al., 2018). O baixo custo e a forma com que atualmente esta metodologia pode ser efetuada, traduziu-se numa das suas grandes vantagens.

Para a realização do *focus group* foi construído um Guião que serviu de roteiro (Anexo I). Um dos principais motivos pela opção desta técnica residiu no facto de possibilitar a obtenção de dados em profundidade e de ser mais facilitadora para a sua obtenção, uma vez que permite agrupar participantes e que estes podem sentir-se mais à-vontade em falar, do que em organizar o seu pensamento e transmiti-lo por escrito.

O Guião elaborado permitiu conduzir o *focus group* e era composto por um conjunto de questões. A fidelidade e validade são características essenciais que determinam a qualidade de qualquer instrumento de medida. A fidelidade é uma condição que mostra se o instrumento de medida dá valores constantes de uma vez para a outra, pelo que foi efetuado um pré-teste do Guião a um *focus group* composto por quatro estudantes que não fizeram parte do grupo de participantes. Após análise não houve necessidade de reformulação do Guião.

A verificação da validade foi efetuada através da avaliação do Guião por um perito externo ao estudo que deu parecer favorável acerca do mesmo.

## **5. PROCEDIMENTOS DE RECOLHA DE DADOS**

A definição dos procedimentos inerentes à recolha de dados está subordinada ao tipo de informação e aos instrumentos utilizados para dar resposta à questão de investigação. Neste estudo, julga-se pertinente decidir onde se quer chegar com cada técnica e, por esse motivo, foi elaborado um plano de investigação, sabendo à priori que com o estado do país a nível pandémico, esse plano poderia vir a sofrer alterações, pelo que se apresenta como sempre um plano aberto e provisório.

Em todos os procedimentos realizados e, de modo a evitar situações duvidosas e/ou polémicas foram diligenciadas um conjunto de ações e acauteladas as situações eticamente menos claras na medida em que se procurou obter o consentimento esclarecido dos participantes no estudo, respeitando sempre o direito à privacidade, ao anonimato e à confidencialidade da informação.

### **5.1. Questionário**

Foi permitido à investigadora entrar em contacto com cada um dos coordenadores das Unidades Curriculares (UC) de Práticas Clínicas que combinou a melhor forma de fazer chegar até aos estudantes o link para aceder ao questionário. Por diversos meios o link no formato *Google Forms* para preenchimento foi disponibilizado aos estudantes. O formulário identificado como “Questionário de Pensamento Crítico para estudantes e profissionais de saúde”, é composto por três sessões, Consentimento Informado, Caracterização Sociodemográfica e “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2 (Amorim & Silva, 2014)”.

Ao aceder ao link o estudante é encaminhado para Declaração de Consentimento Informado, que evidencia os objetivos e a natureza da investigação. Só após a aceitação do consentimento os estudantes conseguiam aceder e responder ao questionário, garantindo, assim, a livre participação na investigação.

## 5.2. *Focus group*

A investigação com sessões *focus group* é comumente utilizada nos estudos de cariz qualitativo. Para a sua realização é necessário assegurar que as etapas planeamento, preparação, execução e moderação, análise e divulgação dos dados sejam cumpridas com rigor.

A sessão de *focus group* foi realizada por videoconferência através da plataforma Zoom.

Participaram na sessão de *focus group* oito estudantes, seis do sexo feminino e dois do sexo masculino, todos os estudantes frequentaram práticas clínicas do 4.º ano do curso, as idades variam entre os 21 e os 24 anos de idade, situando-se a média de idades nos 22 anos.

Durante a fase de preparação, foi preocupação a forma de recrutamento dos estudantes. Sendo assim, estes foram previamente contactados pelos coordenadores das UC. Aos que manifestaram interesse ao coordenador foi solicitada autorização para ceder o endereço eletrónico, sendo por esse meio efetuado convite formal a cada um dos estudantes. Os que aceitaram o convite, foi enviado o consentimento informado para assinarem e pedido para reencaminharem para a investigadora. Foi então agendada data e hora para a realização da sessão de *focus group* e enviado o respetivo link de acesso à sessão. A sessão de *focus group* foi gravada em imagem e áudio, sendo posteriormente destruída após a sua transcrição.

A fase de execução ou moderação, foi organizada pela investigadora e a orientadora, que conferiu pertinência devido ser experiente na utilização da metodologia. A duração da sessão foi de cerca de duas horas.

Para análise de dados, utilizou-se a análise de conteúdo e a metodologia de Bardin. A análise de conteúdo permite verificar a ordem, intensidade e frequência de um discurso (Fortin, 2009), com o objetivo de aprimorar os resultados e ampliar sua validade, e consequentemente, possibilitar uma interpretação final fidedigna (Bardin, 2020).

Bardin (2020) divide a metodologia em três polos subsequentes: pré-análise, exploração do material e tratamento, inferência e interpretação dos resultados. A pré-análise compreende o período de organização, momento em que aparecem as primeiras ideias e fios condutores que culminam com um plano inicial de análise. Para tal, três objetivos são definidos, a escolha do material a ser analisado, a identificação de hipóteses e objetivos e a elaboração de indicadores que sustentem a conclusão da interpretação. Para além disso, realiza-se a leitura flutuante, ou leitura inicial para familiarizar e deixar-se invadir pelas impressões, por fim, formula-se hipóteses e objetivos. Na sequência, realiza-se a exploração do material, fase longa e exaustiva, caracterizada pela aplicação sistemática do plano traçado, assim como, pela realização da decomposição e codificação. Na última fase, os dados brutos são tratados de forma a se tornarem válidos e significativos (Bardin, 2020).



## 6. PROCEDIMENTOS PARA TRATAMENTO DE DADOS

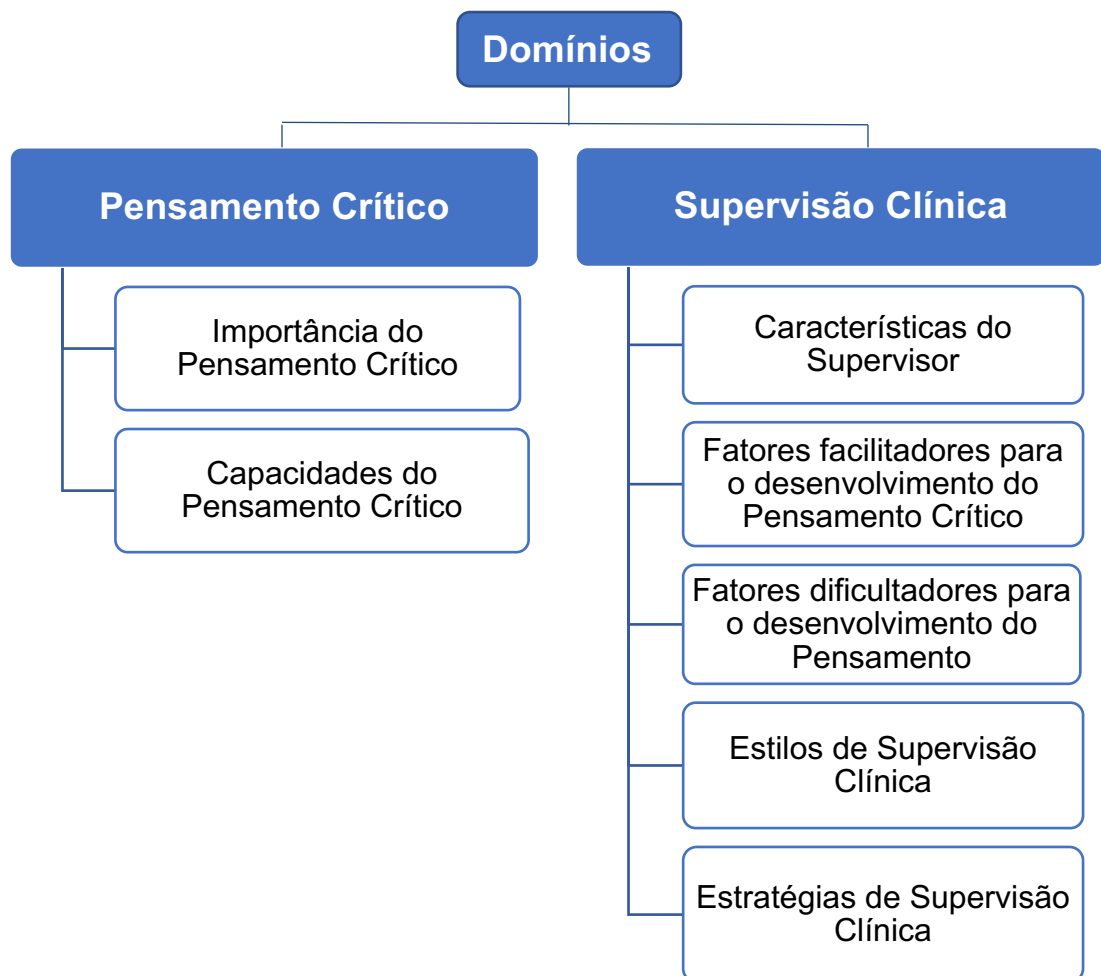
Para a análise dos dados quantitativos oriundos do “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2 (Amorim & Silva, 2014)” utilizou-se a estatística descritiva, inferencial e fatorial através do *Software SPSS Statistics* versão 27.

A análise dos dados qualitativos foi realizada por três intervenientes diferentes: a investigadora, a orientadora e o coorientador. O primeiro passo compreendeu a transcrição integral dos discursos dos participantes no *focus group* segundo a sua sequência. Seguidamente foi feita a leitura flutuante de todo o documento que compunha o *corpus* de análise (transcrição dos discursos). De modo a garantir o anonimato de cada participante no *focus group*, cada participante foi classificado com a letra P (Participante) acrescida de um número ordinal que corresponde ao número pelo qual cada participante iniciou a sua intervenção (P1, P2, ..., P8).

Após a primeira leitura (flutuante), seguiu-se a leitura exaustiva e análise dos discursos, onde foram identificados os domínios e as categorias, tal como preconiza Bardin (2020).

Os domínios encontrados foram “Pensamento Crítico” e “Supervisão Clínica”. O domínio “Pensamento Crítico” congregou as categorias: “Importância do Pensamento Crítico” e “Capacidades de Pensamento Crítico”. Já o domínio “Supervisão Clínica” agrupou as categorias: “Características do Supervisor”, “Fatores facilitadores para o desenvolvimento do Pensamento Crítico”, “Fatores dificultadores para o desenvolvimento do Pensamento Crítico”, “Estratégias de Supervisão Clínica” e “Estilos de Supervisão Clínica” (Figura 2).

**FIGURA 2:** Representação esquemática dos domínios e categorias do *focus group*



A categorização usada foi semântica e léxica, sendo realizada tendo em conta os significados e sentidos dos discursos a partir dos quais emergiram as categorias e respetivas subcategorias.

Foi também pedido a um perito (orientador), para a partir dos dados (transcrições), efetuar o mesmo trabalho de categorização. Após esta etapa foi efetuada a comparação de modo a verificar a sua concordância. A concordância obtida foi de cerca de 99%, não sendo por isso necessário envolver uma terceira pessoa, obtendo-se a categorização na sua versão final.

Para sintetizar a informação recolhida no *focus group*, foram elaboradas tabelas para cada uma das categorias, que facilitam a visão mais exata das

caraterísticas que se pretendem estudar. A informação encontra-se reunida numa matriz de categorização (Anexo II).



## 7. ASPETOS ÉTICOS DA INVESTIGAÇÃO

A investigação que envolve seres humanos pode ser potencialmente causadora de danos aos direitos e liberdades dos participantes, pelo que é imprescindível tomar todas as medidas fundamentais para salvaguardar os direitos e liberdades dos participantes (Fortin, 2009). Neste estudo, todos os princípios éticos relacionados com a investigação em saúde que envolve seres humanos foram respeitados.

Foi solicitado parecer a Comissão de Ética da instituição de ES que deu parecer favorável à investigação (ADHOC\_581-2021). A investigação foi conduzida respeitando os princípios definidos na Declaração de Helsínquia, que inúmera os princípios éticos a ter em conta na investigação em seres humanos. Nesse sentido, foi disponibilizado a todos os participantes envolvidos na investigação informações sobre a natureza e objetivos do estudo, assim como o consentimento informado, assegurando liberdade de participar ou não na investigação, e garantia de anonimato confidencialidade dos dados e a possibilidade de deixar de participar do estudo a qualquer momento.

Para a utilização do “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde (Amorim & Silva, 2014)”, solicitou-se consentimento informado, englobado no respetivo link do questionário (Anexo III), sendo que só após aceitação do consentimento o participante teria a possibilidade de aceder ao questionário (Anexo IV).

Para o *focus group*, tal como já foi descrito, foi enviado consentimento informado (Anexo V), via *e-mail*, o qual foi enviado previamente à sessão para o investigador.



### **III. RESULTADOS**



## **1. ESTUDO QUANTITATIVO**

Neste capítulo apresentam-se os resultados obtidos da análise estatística descritiva, inferencial e fatorial através do *Software SPSS Statistics* versão 27 a partir do “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2” de Amorim e Silva (2014).

### **1.1. Pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico**

Para avaliar o PC nos estudantes de enfermagem em contexto clínico utilizou-se o “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2” de Amorim e Silva (2014).

A amostra estudada foi composta de 114 participantes, dos quais 91 (79,8%) são estudantes do 3.º ano e 23 (20,2%) são estudantes do 4.º ano do CLE. Maioritariamente pertenciam ao sexo feminino 102 (89,5%), sendo apenas 12 do sexo masculino (10,5%). A média de idade situava-se nos 21 anos, variando entre os 19 e os 38 anos.

Em relação ao *score* total das competências de PC, 99 (86,8%) os participantes pontuaram entre 58 e 73 pontos e, 15 (13,1%) entre 39 e 57 pontos, pelo que, segundo a classificação inicial a amostra se configurou globalmente como uma demonstração elevada das competências de PC. Entretanto, não houveram diferenças estatísticas significativas quanto ao *score* total apresentado entre os estudantes do 3.º e 4.º ano, assim como entre sexo feminino e masculino.

A tabela 5 apresenta o *score* total das competências de PC dos participantes.

**TABELA 5:** Score total das competências de pensamento crítico dos estudantes de enfermagem

| Quantidade de Estudantes | Pontuação Total Obtida | Interpretação dos Resultados                                    |
|--------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 0                        | 19                     | Demonstração muito baixa das competências de pensamento crítico |
| 0                        | 20-38                  | Demonstração baixa das competências de pensamento crítico       |
| 15                       | 39-57                  | Demonstração média das competências de pensamento crítico       |
| 99                       | 58-76                  | Demonstração elevada das competências de pensamento crítico     |

Relativamente às competências de PC, designadamente, interpretação, análise, avaliação, inferência e explicação, os participantes obtiveram *scores* mais altos nas competências interpretação, análise e avaliação, consistindo em 84 (73,6%) participantes na competência interpretação, 85 (74,5%) na competência análise e 86 (75,4%) na competência avaliação, resultados compatíveis com demonstração elevada dessas competências. Em contrapartida, apresentaram *scores* mais baixos nas competências inferência e explicação, sendo que apenas 15 (13,1%) participantes apresentaram *scores* compatíveis com a demonstração elevada da competência inferência e, 59 (51,7%) na competência explicação.

A tabela 6 apresenta os scores por competência de PC.

**TABELA 6:** Score por competência de pensamento crítico

| Competência   | Quantidade de estudantes | Pontuação na competência | Interpretação dos resultados            |
|---------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|
| Interpretação | 0                        | 3                        | Demonstração muito baixa da competência |
|               | 3                        | 4-6                      | Demonstração baixa da competência       |
|               | 27                       | 7-9                      | Demonstração média da competência       |
|               | 84                       | 10-12                    | Demonstração elevada da competência     |
| Competência   | Quantidade de estudantes | Pontuação na competência | Interpretação dos resultados            |
| Análise       | 0                        | 3                        | Demonstração muito baixa da competência |
|               | 3                        | 4-6                      | Demonstração baixa da competência       |

|                    |                                 |                                 |                                         |
|--------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|
|                    | 26                              | 7-9                             | Demonstração média da competência       |
|                    | 85                              | 10-12                           | Demonstração elevada da competência     |
| <b>Competência</b> | <b>Quantidade de estudantes</b> | <b>Pontuação na competência</b> | <b>Interpretação dos resultados</b>     |
|                    | 0                               | 4                               | Demonstração muito baixa da competência |
|                    | 3                               | 5-8                             | Demonstração baixa da competência       |
| <b>Avaliação</b>   | 25                              | 9-12                            | Demonstração média da competência       |
|                    | 86                              | 13-16                           | Demonstração elevada da competência     |
| <b>Competência</b> | <b>Quantidade de estudantes</b> | <b>Pontuação na competência</b> | <b>Interpretação dos resultados</b>     |
|                    | 0                               | 5                               | Demonstração muito baixa da competência |
|                    | 3                               | 6-10                            | Demonstração baixa da competência       |
| Inferência         | 96                              | 11-15                           | Demonstração média da competência       |
|                    | 15                              | 16-20                           | Demonstração elevada da competência     |
| <b>Competência</b> | <b>Quantidade de estudantes</b> | <b>Pontuação na competência</b> | <b>Interpretação dos resultados</b>     |
|                    | 0                               | 4                               | Demonstração muito baixa da competência |
|                    | 4                               | 5-8                             | Demonstração baixa da competência       |
| Explicação         | 51                              | 9-12                            | Demonstração média da competência       |
|                    | 59                              | 13-16                           | Demonstração elevada da competência     |

Ressalta-se que o formato original do questionário, conforme já foi descrito, apresentava 25 questões, entretanto, a análise estatística do *Alpha de Crombach* revelou que a exclusão de cinco questões possibilitaria o valor de 0,623, considerado como aceitável. Por sua vez, o Índice KMO resultou em 0,612, considerado como medíocre, mas aceitável para alguns autores. Face aos resultados obtidos pareceu apropriado utilizar o questionário.

Para o presente estudo utilizou-se igualmente o *Alpha de Crombach* para a análise da confiabilidade, que resultou em 0,367, valor abaixo do desejável para avaliar a fidelidade do instrumento. Apesar disso, realizou-se a Análise Fatorial,

contudo, o Índice KMO situou-se em 0,511, valor considerado medíocre para verificação da validade do instrumento.

Ainda que 86,8% dos participantes apresentaram scores totais correspondentes que demonstrou a existência de elevadas competências de PC na amostra estudada, com destaque para demonstração elevada para as competências interpretação, análise e avaliação, demonstração média a elevada para a competência explicação e demonstração média para a competência inferência, o instrumento utilizado não apresentou qualidades psicométricas aceitáveis e, portanto, não permitiu avaliar e validar estatisticamente a demonstração das competências de PC. Posto isso, concluiu-se que a análise estatística não apresentou significância, e optou-se por prosseguir apenas com a análise qualitativa.

## 2. ESTUDO QUALITATIVO

Neste capítulo apresentam-se os resultados que emergiram das entrevistas, seguido de uma contextualização e discussão com o propósito de responder aos objetivos do estudo. A análise de conteúdo do discurso dos participantes possibilitou organizar a informação em categorias e subcategorias, de modo a estruturar a apresentação dos resultados em quatro áreas fundamentais:

- PC dos estudantes de enfermagem em contexto de EC,
- Características do supervisor dos estudantes de enfermagem em contexto clínico,
- Fatores facilitadores e dificultadores para o desenvolvimento do PC dos estudantes de enfermagem em contexto clínico,
- Estilos e ESC utilizadas para desenvolver o PC nos estudantes de enfermagem em contexto clínico.

A tabela 7 apresenta as categorias e subcategorias encontradas por domínio.

**TABELA 7:** Categorias e subcategorias do *focus group* por domínio

| <b>Categoria</b>                     | <b>Subcategoria</b>               |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Pensamento Crítico</b>            | Importância                       |
|                                      | Dificuldades                      |
|                                      | Interpretação                     |
|                                      | Análise                           |
|                                      | Avaliação                         |
|                                      | Inferência                        |
|                                      | Explicação                        |
|                                      | Autorregulação                    |
| <b>Características do Supervisor</b> | Disponibilidade                   |
|                                      | Flexibilidade                     |
|                                      | Acessibilidade                    |
|                                      | Sensibilidade                     |
|                                      | Igualdade                         |
|                                      | Detentor de conhecimentos         |
|                                      | Segurança na prática              |
|                                      | Abertura ao desenvolvimento mútuo |

|                                                     |                                    |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Fatores facilitadores do Pensamento Crítico</b>  | Ter um supervisor                  |
|                                                     | Ter vários supervisores            |
|                                                     | Relação supervisiva                |
|                                                     | Experiência em supervisão clínica  |
|                                                     | Características do estudante       |
|                                                     | Papel do supervisor                |
|                                                     | Integração na equipa               |
| <b>Fatores dificultadores do Pensamento Crítico</b> | Atitude do enfermeiro              |
|                                                     | Falta de <i>feedback</i>           |
|                                                     | Problemas de comunicação           |
|                                                     | Não querer ser supervisor          |
|                                                     | Não ter supervisor                 |
|                                                     | Sentir-se humilhado                |
|                                                     | Falta de apoio                     |
| <b>Estilos de supervisão</b>                        | Experiências negativas             |
|                                                     | Autoritário                        |
|                                                     | Facilitador                        |
| <b>Estratégias de Supervisão Clínica</b>            | Vários estilos                     |
|                                                     | Perguntas pedagógicas              |
|                                                     | Orientar                           |
|                                                     | Reflexão                           |
|                                                     | Estudo individualizado             |
|                                                     | Apoio                              |
|                                                     | Encorajar                          |
|                                                     | <i>Feedback</i>                    |
|                                                     | Discussão de casos clínicos        |
|                                                     | Definição de objetivos individuais |
|                                                     | Observação                         |
|                                                     | Estimular a comunicação com equipa |

## 2.1. Pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico

O PC pode ser definido como o julgamento intencional que resulta na interpretação, análise, avaliação, inferência, explicação e autorregulação (Carvalho et al., 2017; Facione, 1990). É o tipo de pensamento envolvido na

resolução de problemas, elaboração de inferências, determinação de possibilidades e tomada de decisões (Halpern, 1999; Hart et al., 2021).

### 2.1.1. Importância do pensamento crítico

Ainda que possa existir alguma falta de consenso numa definição concreta acerca do PC, é unânime o seu caráter de imprescindibilidade para os estudantes e profissionais da área da saúde. Os desafios advindos da globalização e industrialização fazem emergir a necessidade de os estudantes desenvolverem capacidades de PC, pelo que são consideradas como uma poderosa ferramenta do século XXI (Ayçiçek, 2021). Ser capaz de pensar criticamente evidencia-se como um importante preditor do bom desempenho académico (Bellaera et al., 2021), uma vez que estudantes com altas habilidades de PC são capazes de organizar a sua aprendizagem, monitorar e avaliar o seu desempenho (Ayçiçek, 2021), favorecendo o êxito na tomada de decisões (Bellaera et al., 2021).

Considerado como componente essencial para a responsabilidade profissional e qualidade na assistência em enfermagem (Carvalho et al., 2017), uma vez que possibilita o pensamento reflexivo, envolvimento significativo e autónomo no complexo contexto dos cuidados de saúde, bom julgamento clínico, habilidades para a resolução de problemas (Boso et al., 2021) e tomada de decisão segura, eficaz e ética (Hundial, 2020).

Os participantes reconhecem a importância do PC na formação do profissional enfermeiro, cuja frequência de ocorrência é evidenciada na tabela 8.

**TABELA 8:** Frequência de ocorrência para a categoria importância do pensamento crítico

| Subcategoria | Frequência da Ocorrência |
|--------------|--------------------------|
| Importância  | 8                        |
| Dificuldades | 4                        |

*“Acho que é bastante importante nós desenvolvermos o nosso pensamento crítico, porque acho que isso é uma das bases da prática de enfermagem, e acho que nós enquanto estudantes termos, quanto mais precocemente o desenvolvermos mais fácil será para nós quando formos enfermeiros” [P1]*

*“... acho que é uma parte fundamental para sermos bons enfermeiros” [P5]*

A importância do PC é evidenciada oito vezes pelos participantes, visto considerarem-na essencial para o exercício profissional. No entanto, apesar da extensa propagação da necessidade do PC na formação do enfermeiro, percebe-se que muitas vezes os estudantes não são estimulados ou até mesmo impossibilitados de colocar em prática as suas competências. Tal dificuldade é evidenciada no discurso:

*“... eu não tenho experiência enquanto enfermeira, tenho experiência enquanto estudante, eu acho que embora nós consigamos em ensino clínico desenvolver essa competência ou começar a desenvolver, acho que nem sempre nos é permitido aplicá-la...” [P5]*

*“... acho que realmente a parte mais difícil em ser estudante de enfermagem é essa parte de ter que desenvolver o pensamento crítico, porque lá está, passamos dois anos sem estar em ensino clínico, em que estamos a estudar em nível teórico, e realmente temos os conhecimentos para depois passar para uma prática clínica, mas como somos estudantes ainda há muitas inseguranças” [P6]*

*“... é verdade, às vezes nós temos o nosso pensamento crítico e até o conseguimos sustentar, mas nem sempre é utilizado, por que muitas vezes até nos dizem “ah o protocolo aqui é este”, e realmente acabamos por realizar a intervenção de acordo com o protocolo, e não de acordo com aquilo que nós achamos, que até é o que é mais baseado na evidência mais atual, até porque já tive essa experiência, eu até pedi para ver o protocolo e até já era muito mais antigo do que os artigos que eu até tinha lido atualmente, pronto eu concordo” [P7]*

Pode-se concluir que a insegurança advinda da complexidade do contexto clínico, associada à impossibilidade de colocar em prática o conhecimento científico atual constituem grandes dificultadores para o desenvolvimento do PC dos estudantes.

A falta de consenso no conceito acerca do PC dificulta o seu desenvolvimento e aplicação na formação em enfermagem, visto que inviabiliza identificar as estratégias promotoras do seu desenvolvimento (Hundial, 2020). Nesse sentido, pode-se inferir que os supervisores (Tutores) ainda carecem de formação

específica sobre SC, ferramenta essencial para o desenvolvimento do PC em seus supervisados.

### 2.1.2. Capacidades de pensamento crítico

Peter Facione através do *The Delphi Report* ressalta que o desenvolvimento do PC é imprescindível para o desenvolvimento das competências. As competências, também reconhecidas como habilidades cognitivas ou capacidades, são classificadas em seis esferas: interpretação, análise, avaliação, inferência, explicação e autorregulação (Facione, 1990; Facione, 2015; Hart et al., 2021).

As capacidades de PC são consideradas primordiais para o bom desempenho acadêmico, pessoal e profissional dos estudantes (Hart et al., 2021), visto que lhes permitem aprimorar as habilidades de resolução de problemas, e por sua vez, tomar decisões assertivas (Ayçiçek, 2021).

Para além de reconhecerem a sua importância, os participantes evidenciaram que as capacidades de PC: avaliação, interpretação, análise, inferência, explicação e autorregulação, são capacidades fundamentais para o seu bom desempenho no EC, nomeadamente para o julgamento clínico, para a tomada de decisões e para a resolução de problemas. A frequência de ocorrência das capacidades de PC é apresentada na tabela 9.

**TABELA 9:** Frequência de ocorrência para a categoria capacidades de pensamento crítico

| Subcategoria   | Frequência de Ocorrência |
|----------------|--------------------------|
| Interpretação  | 4                        |
| Análise        | 5                        |
| Avaliação      | 5                        |
| Inferência     | 3                        |
| Explicação     | 2                        |
| Autorregulação | 2                        |

*“É basicamente ter a tendência de não dizer assim, ah é assim, é dessa forma, porque aquela pessoa está-me a dizer que é daquela forma, é termos a capacidade de nós próprios tomarmos a decisão, tendo em conta os dados que nós temos e as informações que conseguimos recolher daquele problema” [P7]*

*“... porque realmente uma coisa é nós aprendermos os conhecimentos teóricos e sabermos que, sei lá, quais são os valores normais da tensão arterial, e outra coisa é realmente nós olharmos para a pessoa em que temos à nossa frente e perceber se realmente aqueles valores da tensão arterial são preocupantes ou não, tendo em conta todos os fatores que advêm e que tem relacionados com a pessoa, e acho que isso é bastante importante na prática de enfermagem” [P1]*

*“Mesmo que existam protocolos a nível de serviço, seja o que for, não olharmos para eles como uma norma ou uma regra, devemos sim respeitá-los, mas ter em consideração que princípios ou em que tipo de bibliografia que aquilo está fundamentado... devemos sempre procurar evidências que justifiquem e sustentem as práticas, e mesmo que achemos que essas práticas, ou essas normas ou protocolos estejam bem fundamentados, devemos sempre procurar atualizá-los no fundo, e não manter as mesmas práticas ao longo do tempo só por naquele momento é assim, devemos perspetivar isso de uma forma que evolui” [P8]*

No discurso identificamos quatro vezes a capacidade interpretação, cinco vezes a da análise e avaliação e três vezes a da inferência. De facto, todas estas capacidades se encontram interligadas, sendo competências essenciais para o bom desempenho profissional do enfermeiro, uma vez que a excelência dos cuidados em enfermagem envolvem a avaliação inicial, reconhecimento do diagnóstico de enfermagem, propostas de intervenções, e avaliação dos resultados (Alfaro-Le Fevre, 2014).

As seis capacidades do PC podem ser desenvolvidas sequencialmente na resolução de um problema. Inicialmente, há a interpretação, ou seja, a compreensão do problema ligado à complexidade do contexto clínico. A análise, permite verificar informações, conceitos, etc., por meio de uma extensa pesquisa. Após a interpretação e análise, surge a avaliação da validade das informações, sendo precedidas pela inferência, nomeadamente, a formulação de conclusões e hipóteses e, pela explicação, apresentação dos resultados. A última fase compreende a autorregulação, a capacidade de se autoavaliar, de confrontar o conhecimento construído e, se necessário, voltar ao início e o reconstruir.

O discurso permite identificar o pensador crítico como atualizado em conhecimentos, diligente na procura de uma razão válida, ponderada, flexível em seus julgamentos, capaz de julgar a credibilidade das informações. Similarmente, o pensador crítico é descrito como curioso, bem informado, criativo, aberto a diferentes possibilidades, possui pensamento reflexivo, portanto é capaz de julgar a credibilidade das informações (Willers et al., 2021). Em virtude do contexto dos cuidados em saúde exigir do enfermeiro prudência na procura e seleção das informações (Jimenez-Gomez et al., 2019), torna-se premente desenvolver o hábito de questionar e procurar evidências científicas para sustentar cuidados seguros e de qualidade.

## **2.2. Características do supervisor dos estudantes de enfermagem em contexto clínico**

Os supervisores, também definidos como facilitadores e instrutores, assumem o papel de orientar os estudantes em EC no desenvolvimento das suas competências. Para criar um ambiente rico em aprendizagem é importante assegurar um relacionamento de apoio confortável e estimulante pautado na comunicação efetiva. As características pessoais do supervisor constituem fatores essenciais que interferem na aprendizagem dos estudantes, que podem fomentar a responsabilidade no estudante e nutrir o espírito de cooperação (Tuomikoski et al., 2018).

A formação de futuros enfermeiros envolve a articulação de saberes técnicos, científicos, morais, sociais e relacionais (Fonseca, 2006). Em virtude das contínuas mudanças advindas com a globalização, é imperativo capacitar os estudantes de enfermagem para fornecerem respostas eficazes face aos contextos atuais complexos e em constantes mudanças (Salminen et al., 2021). Pelo que é premente que os supervisores clínicos, enquanto educadores, exerçam com excelência o seu papel facilitando a transição do ser estudante para o ser profissional (Esteves et al., 2019). O supervisor deve, assim, possuir capacidades essenciais, designadamente, competências pedagógicas, habilidades clínicas, habilidades de comunicação, gestão e trabalho em equipa, competências de liderança e avaliação (Salminen et al., 2021).

As características do supervisor que foram evidenciadas no discurso dos participantes são: disponibilidade, flexibilidade, acessibilidade, sensibilidade, igualdade, conhecimento, segurança e abertura ao desenvolvimento mútuo. A tabela 10 indica as características e a frequência com que foram mencionadas pelos participantes.

**TABELA 10:** Frequência de ocorrência para a categoria características do supervisor

| Subcategoria                      | Frequência de Ocorrência |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Disponibilidade                   | 2                        |
| Flexibilidade                     | 1                        |
| Acessibilidade                    | 1                        |
| Sensibilidade                     | 2                        |
| Igualdade                         | 2                        |
| Detentor de conhecimentos         | 2                        |
| Segurança na prática              | 2                        |
| Abertura ao desenvolvimento mútuo | 1                        |

*“Eu acho que os supervisores devem estar principalmente disponíveis para terem um estudante, pronto, agora muito concretamente pensando no supervisor enfermeiro e não no supervisor professor, porque há sempre disponibilidade no fundo, eu penso que de uma maneira geral, transversal em Portugal, os enfermeiros muitas vezes acabam por estar cansados, e muitas vezes não têm disponibilidade para ter um estudante de enfermagem e para nos permitir colocar até algumas questões, eu acho que essencialmente a disponibilidade” [P8]*

*“... e flexibilidade, são duas características que levam no fundo ao sucesso no ensino clínico, porque nos permitem de uma certa forma ter uma abertura para colocar questões, porque efetivamente nós somos estudantes, e temos dúvidas, e é completamente normal, e precisamos de alguém que no fundo nos oriente e nos esclareça, e destacava essas 2 características como fundamentais” [P8]*

*“... e acessibilidade do supervisor, e vou mais além e digo, mesmo não terem uma característica de superioridade em relação aos estudantes, porque também posso falar por experiência pessoal: “ah tu és só um estudante, tu não podes perguntar assim, não podes tentar mudar as nossas práticas, porque isso está cá há muito tempo, portanto essas perguntas, perguntas mas não vais levar nada”, e eu posso dizer que nos últimos ensinamentos clínicos não houve muita acessibilidade” [P4]*

*“... acho também que as vezes, os supervisores tem que ter um pouco aquela sensibilidade, porque nós somos todos muito diferentes, e não falo por mim, mas eu tenho, eu tive já ensinamentos clínicos com pessoas que eram muito ansiosas e acho que quando os supervisores tem aquela sensibilidade de conseguir perceber que aquela pessoa é ansiosa e que até que ponto consegue ir, também acaba por ser potenciador para o aluno em questão conseguir chegar a um determinado patamar, quando eles realmente percebem que a pessoa é ansiosa, mas mesmo assim continuam ali a fazer a mesma pressão que um aluno que não é ansioso, acho que a pessoa não consegue sair de determinado patamar” [P7]*

*“... e a não superiorização do enfermeiro em relação aos estudantes, portanto, em olhar para nós como futuros colegas, e que nós estamos ali para aprender, e não para mudar rotinas e para dizer que as rotinas dos enfermeiros estão mal, eu acho que é isso que nos facilita muito a nossa aprendizagem e nosso pensamento crítico, porque se houver essa abertura de olhar, não olharem para nós como meros estudantes, vai nos encorajar mais ainda a questionar mais, a pensar, e aplicar o raciocínio, porque se eles enfermeiros olharem para nós como meros estudantes e disserem vais fazer isto, e é isto por que sim, nós não vamos ter o encorajamento de questionar, perguntar o porque é que está a ser assim, e porque é que temos que fazer assim” [P4]*

Disponibilidade, flexibilidade, acessibilidade, sensibilidade e igualdade, são descritas como essenciais ao supervisor clínico. É notável que os estudantes ao se referirem à disponibilidade do supervisor clínico fazem referência ao enfermeiro tutor, visto que estes muitas vezes não demonstram receptividade a ter estudantes.

*“Acho que outra coisa que é bastante importante, é também que o supervisor que está, neste caso, auxiliar o nosso ensino clínico, tenha também a curiosidade e a atenção para se manter sempre atualizado nos conhecimentos, porque acho que isso também é importante para nos conseguir passar aquilo que é realmente o mais atual, e não como tinha falado há pouco, de conhecimentos de anos anteriores, mas também é importante que eles façam sempre esta atualização a nível de teoria” [P7]*

*“... mas acho que eles realmente precisam também estar seguros da sua prática clínica, ou seja, se de facto, mostrarem que estão inseguros na forma em que estão a desenvolver as suas intervenções, nós também, o nosso pensamento crítico, não achamos que temos ali uma pessoa a qual vamos questionar, vamos discutir, no bom sentido, porque realmente a pessoa também demonstra insegurança, e acaba por no ensino clínico realmente não dar aquela estabilidade que é preciso nessa fase” [P6]*

Os participantes realçam não só o cariz essencial do conhecimento para o supervisor, mas também a segurança em realizar a prática clínica. De facto, conhecimento e segurança profissional estão intrinsecamente interligados, uma vez que o conhecimento é um possibilitador da segurança. Em congruência,

exige-se do supervisor clínico conhecimentos teóricos e práticos, para além de uma larga experiência sobre o ambiente heterogéneo de aprendizagem clínica (Carvalho et al., 2017), visto que cabe ao supervisor promover a integração dos conhecimentos teóricos na prática, exercer e fomentar a enfermagem baseada em evidências, incentivar os estudantes na procura do conhecimento mais atual, no desenvolvimento do PC, na aquisição da autonomia e de habilidades para a tomada de decisão (Salminen et al., 2021).

*“... acho que inclusive deve ser de certa forma honesto no sentido em que, para além de nos ver como futuros colegas, ver em nós uma oportunidade também de eles próprios se desenvolverem, de desenvolverem o pensamento crítico deles ao mesmo tempo que nós desenvolvemos o nosso, por exemplo, se nós temos alguma dúvida e os questionamos e às vezes eles próprios também não sabem, também vão tentar aprender e perceber o que realmente é. Isso é o que faz sentido, inclusive eu tive uma situação dessas” [P3]*

Conduzir um estudante na construção de sua identidade profissional e estimulá-lo no processo reflexivo, requer que o supervisor clínico se mantenha atualizado nos conhecimentos científicos e pedagógicos e, procure sempre a excelência profissional enquanto professor e enfermeiro. Pelo exposto, pode-se concluir que o estudante beneficia em ter um supervisor que possibilita o desenvolvimento das suas competências profissionais, contudo o facto de ser supervisor de um estudante possibilita ao supervisor a necessidade de exercer uma enfermagem com níveis mais elevados de evidência, pelo que requer estudo meticoloso e preparação prática. Então, a relação estabelecida entre supervisor e supervisionado deve ser entendida como possibilitadora do desenvolvimento profissional e pessoal mútuo.

### **2.3. Fatores facilitadores e dificultadores para o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico**

A SC distancia-se do carácter fiscalizador e de superioridade do supervisor, antes, assenta numa relação de comprometimento entre profissionais e futuros profissionais (Ordem dos Enfermeiros, 2010). Diante dessa premissa, para consolidar uma relação de colaboração entre supervisor e supervisionado:

*“É necessário para isto desfazer toda uma série de preconceitos em torno do estatuto e do relacionamento entre supervisor e supervisionado, tais como: Superior-Inferior; Independente-Subordinado; Professor-Aluno; Avaliador-Avaliado; Fiscalizador-Fiscalizado e pôr em relevo as características, os comportamentos e as atitudes de entreajuda de “colegas” num processo em que se procuram atingir os mesmos objetivos, ainda que de planos diferentes: o desenvolvimento de competências profissionais e humanas para uma prática de cuidados mais segura, mais autónoma e de maior qualidade” (Ordem dos Enfermeiros, 2010, p. 8).*

Dack and Ban (2021) ressaltam que no contexto de EC, o relacionamento entre supervisores, estudantes e equipa multiprofissional é a chave para facilitar aprendizagem dos estudantes, uma vez que o espírito de cooperação favorece a autonomia, o bom julgamento clínico e o processo de tomada decisão. Nesse âmbito, os supervisores clínicos atuam como facilitadores dessa relação e, portanto, fornecem apoio ao seus supervisionados, identificam os seus pontos fortes e de melhoria, partilham sugestões para aprimoramento, fornecem *feedback*, realizam correções, mas sem os desconsiderar e humilhar.

Relativamente aos fatores facilitadores para o desenvolvimento do PC os participantes destacam a importância de ter um supervisor, ter vários supervisores, a relação supervisiva, a experiência em SC, as características do estudante, o papel do supervisor e a integração na equipa. A tabela 11 apresenta a frequência de ocorrência na categoria fatores facilitadores para o desenvolvimento do PC.

**TABELA 11:** Frequência de ocorrência para a categoria fatores facilitadores do pensamento crítico

| Subcategoria                      | Frequência de Ocorrência |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Ter um supervisor                 | 1                        |
| Ter vários supervisores           | 2                        |
| Relação supervisiva               | 6                        |
| Experiência em supervisão clínica | 1                        |
| Características do estudante      | 1                        |
| Papel do supervisor               | 1                        |
| Integração na equipa              | 1                        |

A imprescindibilidade de ter um supervisor para guiar o estudante na construção do perfil profissional é enunciada no discurso:

*“... e acho que o enfermeiro supervisor tem um papel muito importante no ensino clínico em si, é muito, muito mais facilitador para nós ter um enfermeiro supervisor do que não o ter porque eu pelo menos senti que não havia bases, porque, por exemplo no ensino clínico nós tínhamos um enfermeiro supervisor que nunca estava no serviço, o enfermeiro supervisor era o mesmo para todos e nunca estava connosco, estava na área COVID a fazer os testes, e quem estava connosco eram os enfermeiros do serviço. Além de não termos um acompanhamento, porque ficávamos com qualquer um, e lá está, muitas vezes éramos empurrados para aquilo que eles não queriam fazer, não houve um acompanhamento, então na avaliação final o enfermeiro supervisor estava a falar sobre mim e nem sequer sabia quem eu era, não sabia o meu nome, ou seja, ele acabou por dizer que eu fiz uma coisa quando nem sequer tinha sido eu a fazer, e tinha sido uma colega, porque ele não fazia a mínima ideia de quem eu era, ele nunca me tinha visto, acho que a importância do supervisor é mesmo muito grande, e é essencial, e em todos os ensinamentos clínicos acho que deveria mesmo haver mesmo esse papel do supervisor clínico, é claro, eu compreendo que nem sempre seja possível, mas acho que a nível da aprendizagem facilita muito, muito mesmo” [P5]*

*“... o facto de termos contacto com vários enfermeiros supervisores diferentes em vários ensinamentos clínicos nos ajuda, porque eles são todos diferentes e utilizam se calhar estratégias diferentes, eu acho que isso, pronto, nos ajuda bastante também, também parte de nós termos que nos adaptar a pessoa que temos à nossa frente, o nosso enfermeiro supervisor, isso é perfeitamente natural” [P5]*

Zhang e colaboradores (2019) realizaram uma investigação sobre a implementação de um programa de tutoria individual na China onde concluíram que a supervisão de estudantes no modelo de Tutor único, aumenta o envolvimento do Tutor no processo de ensino e aprendizagem do estudante e estabelece um relacionamento de apoio e encorajamento mútuo para o desenvolvimento das competências profissionais e pessoais.

*“... o estabelecimento de uma boa relação supervisiva acho que é a chave, porque a partir de uma boa relação supervisiva vem todo o resto, vem o questionamento, a autonomia, a confiança, e também a disponibilidade, o que depois nos vai encorajar mais a procurar mais informação, a questionar mais, e aprender mais sobre aquele serviço em que estamos” [P4]*

*“... porque pelas minhas experiências que tive, sempre que conseguia estabelecer uma boa relação com o enfermeiro supervisor ou sem ser o supervisor, ele depois conseguia adaptar o turno e as estratégias de forma inconsciente, porque uma boa relação que ela estabeleceu comigo, eu não sou, não me considero uma pessoa ansiosa, mas se eu fosse uma pessoa ansiosa se eu estabelecesse uma boa relação com o supervisor, ele iria*

*perceber que eu era uma pessoa ansiosa, ou seja, ao questionar já não seria tão incisivo, já seria mais apaziguador, não permitiria tanto o surgimento de ocasiões que causassem, fossem estressante para o aluno, porque eu até posso dizer que no meu primeiro ensino clínico, foi um dos meus melhores ensinamentos clínicos, e eu consigo transcrever o que eu disse mesmo para esse exemplo, ou seja, nós tínhamos 3 professores, e havia 2 deles que eu tinha uma relação excelente, eles faziam-me todo tipo de perguntas, e eles que faziam todo tipo de discussão comigo, e eu conseguia sempre corresponder ao objetivos deles, ou ainda mais, havia um supervisor que vinha sempre num determinado dia da semana, que no início não tinha nenhuma relação com esse supervisor, o que não me permitia, apesar de todas as estratégias podia utilizar, porque ele tentou várias comigo, ele tentou várias comigo, eu não conseguia comunicar com a ele, não conseguia extrapolar o meu conhecimento para ele, até que uma outra supervisora perguntou, veio falar comigo, perguntar o que é que se tinha passado em todos aqueles determinados dias da semana, que eu parecia virar completamente ao contrário, e eu não tinha conhecimento, engasgava-me todo a falar, não conseguia explicar o que é que ia fazer às vezes, e a partir do momento em que eu consegui começar a desenvolver uma relação com esse supervisor, e ele percebeu, mudou completamente, ficou uma relação e eu consegui começar a corresponder aos objetivos dele e ir mais além” [P4]*

*“... a supervisora que realmente mostrou esta postura para mim foi excelente, ela é também supervisora em outra escola, é supervisora de ensino clínico, portanto, também de alguma forma já teria conhecimento das estratégias que poderia aplicar com estudantes, de qualquer forma, na minha opinião teve uma prestação como supervisora excelente” [P3]*

*“... acho que o pensamento crítico de certa forma também acaba por ser muito influenciado pela nossa experiência, e por aquilo que também nós somos” [P8]*

*“... porque a própria supervisora não sabia bem o papel que tinha, o que eu quero dizer com isso, de facto, fazia perguntas mas não fazia muitas, porque dizia que realmente essa parte do conhecimento deveria ser analisado pelo professor a nível de estudos dos planos, a nível de discussão dos planos, ou seja, valorizava muito mais à parte da destreza, ou seja, a nível dos procedimentos e tudo, do que propriamente essa parte do conhecimento, fazia perguntas, mas até dizia que fazia as perguntas para realmente saber se estava orientada, mas que não avaliava também essa parte, ou seja, realmente avaliava muito mais a parte a nível de procedimentos, a nível da prática, e eu acho de facto, muito mais importante que as estratégias utilizadas, é também saber o papel que tem o supervisor, ou seja, que não é só aquela questão da parte da prática, naquilo que realmente estamos a desempenhar, as intervenções que estamos a fazer, é muito também importante a parte do conhecimento, saber de facto onde realmente pode contribuir para o nosso pensamento crítico” [P6]*

*“... acho que sentirmos integrados na equipa é fundamental para nos sentirmos à-vontade para colocar questões” (P2)*

A relação supervisiva foi a subcategoria mais citada pelos estudantes, visto aparecer seis vezes no discurso. Os estudantes reconheceram a importância de

ter um supervisor clínico, especialmente para os orientar e guiar tanto nas situações clínicas quanto no estudo individual, entretanto, mais importante que ter um supervisor é o estabelecimento de uma boa relação entre supervisor e supervisionado, visto que estar num ambiente acolhedor, pautado no respeito facilita o desenvolvimento das competências profissionais e, por conseguinte, o PC.

Nesse enquadramento, ao passo que os supervisores se afastam das características e posturas acima descritas, estabelecem um ambiente autoritário, opressivo, hostil, apático, com pouca comunicação e impossibilitam a criação de uma boa relação supervisiva, além de provocar nos estudantes experiências negativas. A ausência de uma boa relação entre supervisor e supervisionado configura-se como um dificultador para o desenvolvimento do PC. Nesse sentido, o supervisor, as suas características pessoais e profissionais, bem como a estratégia utilizada podem atuar como fatores dificultadores para aprendizagem e desenvolvimento do PC.

A análise do discurso dos participantes permite identificar como aspectos dificultadores para o desenvolvimento do PC: atitude do enfermeiro, ausência de *feedback*, problemas na comunicação, não querer ser supervisor, não ter supervisor, falta de apoio e experiência negativa. A tabela 12 retrata a frequência de ocorrência desta categoria.

**TABELA 12:** Frequência de ocorrência para a categoria fatores dificultadores do pensamento crítico

| Subcategoria              | Frequência de Ocorrência |
|---------------------------|--------------------------|
| Atitude do enfermeiro     | 6                        |
| Falta de <i>feedback</i>  | 2                        |
| Problemas de comunicação  | 1                        |
| Não querer ser supervisor | 5                        |
| Não ter supervisor        | 3                        |
| Falta de apoio            | 1                        |
| Experiências negativas    | 1                        |

*“... fiz bastantes turnos com essa supervisora, e ela tinha uma postura muito autoritária e muito hostil, e eu própria que não me considero uma pessoa ansiosa, sempre que era dia de ir para esse ensino clínico, só por saber que ia estar com aquela supervisora já me sentia ansiosa, sem ainda ter chegado, pronto, refletiu-se logicamente na minha nota, penso podia ter aprendido muito mais e não aprendi exatamente por esta postura de hostilidade e de desleixo” [P3]*

*“... houve assim um bocadinho uma postura de gozo, e de como é que hei de dizer, pronto, de gozo comigo por eu não saber, e «como é possível tu não sabes isto?»” [P3]*

*“... a minha família estava ao rubro mesmo, estava tudo a correr mal, e a supervisora não mostrou essa preocupação, ou seja, eu às vezes não ia no meu melhor, na minha melhor performance para o ensino clínico, e ela adotava mesmo a postura de negligência, «fazes, não fazes, não fazes, não quero saber, faço eu», nunca se mostrou preocupada, nem a nível de conhecimento, nem a nível pessoal, nada, foi mesmo que estava com ela, fazia as coisas com ela, e pronto, se não tivesse com ela era igual, era mesmo isso” [P4]*

O supervisor clínico ao demonstrar empatia, tratar o seu supervisado de forma igual como um colega de profissão, fortalece o profissionalismo, ao mesmo tempo que fomenta um relacionamento de cooperação interprofissional (Tuomikoski et al., 2018). Em contrapartida, demonstrar hostilidade e sentimento de superioridade, permeia a ideia de que o ambiente de EC é um lugar hostil e stressante, para além de desmotivar o estudante para a melhoria contínua do seu desempenho.

*“... e quando de facto o supervisor não se preocupa em dar um feedback, eu acho que acaba por ser muito complicado desenvolver o espírito crítico, por mais que nós mostremos iniciativa, e podemos de facto mostrar os nossos conhecimentos, se não há feedback da parte dele acaba por ser muito complicado. Nós, de facto, vemos onde temos que melhorar, e em que aspeto temos de melhorar, nomeadamente no pensamento crítico, eu tive essa experiência, em que de facto em um ensino clínico em que realmente da minha parte pedia-se um bocadinho de feedback e não havia, e depois até acabou no final por ser um feedback positivo, mas houve realmente um ensino clínico que acaba por até gerar stresse” [P6]*

*“Eu acho também que quando realmente há pouca comunicação ... acaba por ser muito complicado desenvolver o espírito crítico, por mais que nós mostremos iniciativa, e podemos de facto mostrar os nossos conhecimentos e tentar comunicar com o supervisor” [P6]*

*“... ter ficado com um supervisor que não queria ter alunos, eu sei que é um bocadinho contraditório, mas ela disse-me neste caso diretamente que não queria ter alunos, e acho que isso dificulta um bocadinho o ensino clínico, porque a pessoa em questão não me fazia questões, quando eu fazia questões respondia-me de uma forma menos simpática, ou às vezes nem*

*me respondia, e depois durante todo o ensino clínico eu senti que estava um bocadinho como se fosse um favor que a pessoa me estivesse a fazer, e não me senti segura e confiante para conseguir desenvolver aquilo que eu queria, vá, e acho que dificultou um bocadinho a minha aprendizagem” [P1]*

É paradoxal a questão do supervisor não querer ter estudantes, uma vez que dentro do perfil de competências do enfermeiro está elencada a função de supervisão de estudantes em contexto de EC. Não se mostrar disponível e disposto a ter estudantes reflete-se na formação dos futuros profissionais, na medida que os estudantes não recebem a atenção e orientação necessárias para aperfeiçoar as suas competências profissionais, mais difícil será o desenvolvimento das suas capacidades de PC.

*“... quando não há esse enfermeiro de referência, esse enfermeiro supervisor e estamos a saltar de enfermeiro em enfermeiro todos os turnos, podemos às vezes sentir-nos um bocadinho perdidos, porque há coisas que mudam de enfermeiro para enfermeiro nos métodos de trabalho. Às vezes nós estamos habituados a fazer uma coisa que não muda na nossa prática clínica a qualidade, mas são aspetos de organização e que já estamos habituados a fazer de determinada maneira com um enfermeiro e que quando estamos com outro, começamos a organizar o nosso turno de forma completamente diferente e a fazer coisas que não costumamos fazer. Isso, às vezes, pode gerar um conflito e o sentimento de estarmos perdidos e não sabermos bem o que é que vamos fazer. Acho que isso também prejudica o desenvolvimento do pensamento crítico” [P4]*

*“... portanto, a supervisora mandava-me fazer e não vinha sequer ver se eu precisava de alguma coisa, se eu sabia, se eu me sentia confortável a fazê-lo sozinha, e inclusive situações em que eu não me sentia confortável a fazer sozinha e pedia ajuda, que acho que tenho esse direito, principalmente por ser estudante” [P3]*

*“... nós tínhamos um enfermeiro supervisor, mas era como se realmente não tivéssemos, e uma das enfermeiras, houve um caso de uma senhora que deu entrada por uma recusa alimentar associada a um processo demencial já acentuado, e a senhora estava com uma sonda nasogástrica para poder ser alimentada, e as 5h da tarde disseram-me a mim e a minha colega para colocarmos a pessoa na cama, e nós questionamos o porquê, ainda era muito cedo, não estávamos a perceber e disseram-nos que era por ordem médica, tinha que ser, essa senhora ia ficar imobilizada desde 8 da noite até às 8 da manhã sem ser posicionada e tinha 87 anos, era isto todas as noites, mas fora isso, houveram outras situações piores ... estas situações marcaram-me muito, tanto a mim como às minhas colegas. Recusamo-nos a fazer algumas coisas porque não são bons cuidados, não respeitam a pessoa, não respeitam a dignidade da pessoa, eu acho que esse ensino clínico no geral, infelizmente para mim, foi um ensino clínico para eu aprender aquilo que não quero ser, e aquilo que eu nunca vou fazer ..., e esta situação em concreto marcou-me muito porque para mim esse ensino clínico foi um bocado estancar para mim, porque não inclui a nível do*

*pensamento crítico, com as enfermeiras não, com a professora sim, portanto, marcou muito pela negativa” [P5]*

Cant e colaboradores (2021) através de uma revisão sistemática apontam uma possível solução para aprimorar as capacidades dos supervisores clínicos, sobretudo, maior investimento para a preparação dos enfermeiros que atuarão como supervisores clínicos, para que possam promover uma aprendizagem positiva e acolhedora adequada ao contexto dos cuidados em saúde, utilizar práticas clínicas baseadas em evidências e desenvolver um relacionamento ético, respeitoso entre os profissionais e os estudantes.

#### **2.4. Estilos e estratégias de supervisão clínica utilizadas para desenvolver o pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico**

O modelo defendido por Heron (1990) identifica a existência de dois estilos de supervisão: autoritário e facilitador. O estilo autoritário congrega as categorias: prescritiva, informação e confrontação. Em contrapartida, o estilo facilitador agrupa as categorias de intervenções: catártica, catalítica e de suporte (Abreu, 2007).

Para Heron (1990) citado por Abreu (2007), o estilo autoritário demonstra que o supervisor detém o controle na relação supervisiva, as intervenções de ordem prescritivas estabelecem uma relação onde o supervisor dirige o supervisionado através do aconselhamento no sentido da ação; por outro lado, o supervisor ao utilizar as intervenções informativas concede esclarecimentos no sentido de orientação; nas intervenções com base na confrontação, o supervisor adota uma postura de desafiar o seu supervisionado. No estilo facilitador, o supervisor atua como promotor do desenvolvimento profissional do supervisionado, uma vez que o controle da aprendizagem fica nas mãos do supervisionado, sendo assim, o supervisor ao utilizar intervenções catárticas evidencia que valoriza a importância do seu supervisionado ao manifestar as suas emoções; já a intervenção catalítica assenta na premissa de estimular o estudante no processo reflexivo e, por sua vez, utilizar intervenções de suporte que relevam a dimensão pessoal atuando como promotoras da segurança.

Com base no modelo de Heron (1990) realizou-se a categorização dos estilos de supervisão. A tabela 13 permite identificar os estilos de supervisão descritos pelos participantes e a sua frequência no discurso.

**TABELA 13:** Frequência de ocorrência para a categoria estilos de supervisão

| Subcategoria   | Frequência de Ocorrência |
|----------------|--------------------------|
| Autoritário    | 1                        |
| Facilitador    | 2                        |
| Vários estilos | 4                        |

Os participantes salientaram o estilo autoritário com características prescritivas:

*“... e o antagônico, o estilo que para mim que não é o mais correto, é o que mais desenvolve o pensamento crítico, é mesmo o estilo prescritivo.” [P4]*

Culturalmente considera-se o estilo autoritário como hostil, facto não evidenciado no discurso dos participantes ao enunciarem que o supervisor que adota o estilo prescritivo favorece o desenvolvimento do PC.

Em contrapartida, o estilo de supervisão mais facilitador do desenvolvimento do PC assenta em o processos reflexivos, na empatia, visto que o supervisor é capaz de se colocar no lugar do seu supervisionado e compreender suas dificuldades, por isso manifesta o interesse em responder as suas expectativas através do encorajamento, do estímulo para a partilha de suas ideias e sentimentos e, nesse sentido, assume o papel de facilitador da reflexão e do aperfeiçoamento e estabelece uma relação pautada no respeito pela individualidade do seu supervisionado (Alarcão & Tavares, 2003). Os entrevistados mencionaram o estilo facilitador:

*“... a partir do momento que ele atingiu aquele objetivo, tentar levá-lo a atingir os seus objetivos superiores, mas naquele estilo em que o supervisor tenta que o estudante atinja mais uns objetivos maiores” [P4]*

*“... acho que também deve estar aqui um bocadinho dos outros estilos, estilos de considerar os sentimentos do estudante, pô-lo à-vontade” [P4]*

*“... se realmente fosse muito estressado, mesmo que a pessoa tivesse a dizer alguma coisa eu já não ia estar a ouvir nada, ia me entrar por um ouvido e ia me sair por outro, agora, se fosse uma relação com enfermeira inicialmente houvesse um meio termo e ela realmente conseguir lidar*

*connosco, aí eu já me sentia muito mais relaxado, quando ela fosse por exemplo fazer alguma questão, e de certa forma entrava muito mais a explicação que ele me dava ou que pedia para eu fazer, agora se eu realmente achasse que fosse uma relação em que me deixava muito estressado ou a quem, ou ali um bocado deslocado, de certa forma e eu não ia ouvir nada do que ia me dizer e falo por experiência própria mesmo...”*  
[P7]

De acordo com os discursos, os estilos facilitadores de suporte e catártico destacam-se como os mais adequados para a promoção das capacidades de PC, pois o supervisor tem atenção especial à individualidade do seu supervisionado e, nesse sentido, estabelece diferentes objetivos a serem alcançados, preocupa-se com os sentimentos dos estudantes. Nessa perspetiva procura compreender o seu percurso profissional e pessoal, para além de estabelecer uma relação empática de comunicação efetiva e cordial. Tais características oferecem aos estudantes segurança e um ambiente propício ao seu desenvolvimento profissional.

Alarcão and Tavares (2003) apoiados pelo princípio da equidade alertam que os estudantes não deverão ser tratados de maneira igual relativamente à aprendizagem, tal afirmação justifica-se pelas necessidades individuais dos supervisionados. Mediante as características e dificuldades apresentadas em determinadas fases do seu desenvolvimento como estudante será necessário que o supervisor adote um estilo mais diretivo, no entanto, na medida em que ocorre a evolução do estudante poderá alternar para o estilo não-diretivo e de colaboração .

O EC permite ao estudante momentos ricos de observação e intervenção, à medida que favorece o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais ao exercício profissional, proporciona recursos de autorregulação, para além de facilitar a apropriação, mobilização e materialização de conhecimentos (Esteves et al., 2019). Nesse ambiente, o processo supervisivo configura-se como dinâmico, interativo, facilitador e potencializador da aprendizagem, uma vez que se baseia num relacionamento de confiança e ajuda mútua, onde o supervisor determina estratégias para o desenvolvimento pessoal e profissional do supervisionado (Fonseca, 2006).

A estratégia adotada pelo supervisor estabelece-se como o eixo estruturante do processo de ensino e aprendizagem dentro do EC, posto que favorecerá ao estudante o desenvolvimento das capacidades clínicas essenciais para o bom desempenho profissional.

Fonseca (2006); Alarcão and Canha (2013) ressaltam as seguintes estratégias supervisivas: observação, análise de dados, análise de casos, narrativas, portfólios reflexivos, perguntas pedagógicas, resolução de problemas, processo reflexivo e *feedback*. As estratégias devem ser dinâmicas, reflexivas, interativas, construtivistas e levar em conta as características dos estudantes (Abreu, 2007; Fonseca et al., 2016). Para o estabelecimento da estratégia supervisiva mais adequada ao estudante e ao contexto de aprendizagem é imprescindível que o supervisor para além de conhecer o percurso académico do seu supervisionado, reconheça a sua individualidade e necessidades (Abreu, 2007). Concernente às estratégias supervisivas, os participantes destacaram as perguntas pedagógicas, a reflexão, o estudo individualizado, a orientação, o apoio, o encorajamento, o *feedback*, a discussão de casos clínicos, a definição de objetivos individuais, a observação e estímulo e a comunicação com a equipa. A tabela 14 apresenta a frequência de ocorrência das ESC.

**TABELA 14:** Frequência de ocorrência para a categoria estratégias de supervisão clínica

| Subcategoria                       | Frequência de Ocorrência |
|------------------------------------|--------------------------|
| Perguntas pedagógicas              | 16                       |
| Orientar                           | 1                        |
| Reflexão                           | 5                        |
| Estudo individualizado             | 4                        |
| Apoio                              | 2                        |
| Encorajar                          | 2                        |
| <i>Feedback</i>                    | 3                        |
| Discussão de casos clínicos        | 1                        |
| Definição de objetivos individuais | 3                        |
| Observação                         | 3                        |
| Estimular a comunicação com equipa | 1                        |

Formular questões que despertem a inquietação dos estudantes e os motivem na procura de respostas, é apontado como uma estratégia propulsora para o pensamento reflexivo e criativo (Fonseca, 2006). À medida que as perguntas aumentam o interesse e a curiosidade dos estudantes, contribuem para a aprendizagem experiencial ao possibilitar a conexão entre o conhecimento e a prática (Willers et al., 2021). Apesar de muitos estudantes considerarem o questionamento uma estratégia negativa, facto não evidenciado no discurso dos participantes, se as perguntas forem realizadas com vistas a desenvolver o pensamento reflexivo, permitirá a construção do pensamento, pelo que proporciona a abertura a novas ideias (Willers et al., 2021).

*“... acho que também uma das características importantes para um bom supervisor é ter o gosto por questionar também, porque nos meus últimos ensinamentos clínicos eu senti muito isso, por vezes, eu também sou uma pessoa que gosto muito de questionar e perceber o porquê, mas às vezes havia áreas que não eram exatamente aquilo que eu já tinha lidado, então nem sequer havia coisas que me passavam, eu nem sequer imaginava, e depois o supervisor ao perguntar olha mas porque é que acontece isto?” [P1]*

*“... o facto de os supervisores nos fazerem questões ajuda-nos a refletir sobre certos assuntos que são importantes e que, se calhar, aos quais não daríamos tanta importância” [P2]*

*“... o facto daquelas questões, que são aquelas questões de outro patamar, que no fundo nos levam mais longe, são aquelas questões não básicas, mas que temos que estudar a fundo, e perceber diferentes relações para responder a essas mesmas questões. A nível pessoal, considero que esse tipo de orientação, no fundo sempre que existiam questões que me levavam a pesquisar e a perceber diferentes relações, foram os ensinamentos clínicos em que desenvolvi o pensamento crítico de uma forma superior.” [P8]*

Por outro lado, o supervisor ao assumir uma estratégia mais passiva, de não realizar questionamentos, inviabiliza que o estudante identifique as suas lacunas de conhecimento e as preencha solidamente por meio do estudo individual.

*“... o facto de o supervisor não fazer questões, faz com que nós não consigamos também seguir no caminho do nosso pensamento crítico, portanto, criamos logo ali barreiras, que nós próprios, como estudantes, não temos ainda a capacidade para sozinhos desenvolver esse pensamento” [P3]*

No discurso dos estudantes, emergiu 16 vezes as perguntas pedagógicas, dado o seu carácter essencial para a promoção do processo reflexivo. Entretanto, o

momento oportuno e a forma de realizar esse questionamento é descrito como fundamental para o sucesso da estratégia empregue:

*“... as questões eu acho importante, mas eu acho que o momento, ou seja, quando eles nos fazem questões é fundamental, eu só não acho que deveria ser um momento stressante, um fator stressante para o estudante. Ir para o ensino clínico todos os dias com aquela coisa ele vai-me fazer perguntas, vai-me fazer perguntas, mesmo que nós tenhamos estudado, às vezes esse momento pode ser stressante para nós, não sei se me estou a fazer entender. Eu acho que têm que haver perguntas, mas de uma forma espaçada e relaxada, do género «é normal não saber», «tu não tens que saber tudo», «és estudante», «é normal não saber», nem eu que sou enfermeiro sei tudo, haver essa compaixão, não sei se é a palavra correta, mas acho que é importante” [P5]*

A reflexão configura-se como o pilar de sustentação para o desenvolvimento de enfermeiros com autonomia e PC. A partir de uma dúvida ou dificuldade inicia-se o pensamento reflexivo, seguido de um processo mental de questionamento, o que motiva o estudante a pesquisar e questionar para então colmatar essa dúvida ou dificuldade (Peixoto & Peixoto, 2016). A reflexão promove o aperfeiçoamento da capacidade de resolver problemas, uma vez que possibilita visitar e reformular a experiência vivenciada, com o objetivo de estabelecer alternativas e construir uma nova aprendizagem (Fonseca, 2006). Portanto, o processo reflexivo é enunciado como uma estratégia eficaz para a promoção do PC (Willers et al., 2021), visto que refletir sobre as prioridades nos cuidados promove o desenvolvimento da confiança, autonomia e habilidades de comunicação (Peixoto & Peixoto, 2017).

*“Eu realmente refletia e a pensar.” [P1]*

*“... ou seja, com uma questão eu acho que conseguia abranger grande conhecimento, e que depois isso teria repercussões no meu pensamento crítico a curto ou longo prazo” [P7]*

O estudo individualizado é caracterizado como uma estratégia possibilitadora para o desenvolvimento do processo reflexivo. O supervisor ao reconhecer que cada estudante é um estudante e, por isso, o processo de aprendizagem é diferente (Abreu, 2007), irá no decorrer do processo supervisivo identificar as deficiências e potencialidades de cada estudante, e de forma individualizada orientá-lo e conduzi-lo na aquisição de conhecimentos.

*“... e estudar em casa e chegar até lá, e acho que este é um bom ponto para nós também desenvolvermos as nossas competências, porque realmente haviam coisas que eu nem sequer imaginava” [P1]*

*“... mas também ao mesmo tempo, orientava o meu estudo no momento inicial, ajudava, por exemplo, olha neste momento acho que faz sentido estudares isto” [P3]*

O Modelo de Supervisão Interativa de Proctor é considerado como uma eficaz estratégia para fornecimento de suporte às necessidades emocionais do supervisionado (Diogo et al., 2016). O suporte fornecido pelo supervisor clínico tem início com a criação de um ambiente seguro, afetuoso e empático e, pelo estabelecimento de um relacionamento baseado na escuta e compreensão das necessidades dos estudantes. Assim, o suporte para além de promover a autoconfiança, autoestima, autonomia, sentimento de segurança, capacidade de gerir emocionalmente as situações, transmitir tranquilidade irá viabilizar a motivação do estudante em avançar no sentido de reunir esforços que permitam atingir a excelência profissional.

*“... era uma supervisora que se preocupava comigo enquanto pessoa, por exemplo se havia uma troca, ela era primeira dizer olha mas se tu não consegues vens fazer no outro dia não há problema” [P3]*

*“... o facto de por exemplo sentir que o supervisor tem confiança em mim e dar-me autonomia e me motivar para fazer as coisas sozinha” [P1]*

*“... em situações de maior estresse era a primeira a dizer tem calma, eu a ajudar, estou aqui e tu consegues” [P3]*

Para o fornecimento de *feedback* com vistas a atingir o equilíbrio entre estimular a autonomia e a segurança nos cuidados e facilitar o processo de reflexão para diferentes possibilidades é imperativo ao supervisor definir e evidenciar os objetivos de aprendizagem. O *feedback* pode assumir diferentes formatos, podendo ser considerado como explícito ou implícito, solicitado ou não solicitado, recebido ativa ou passivamente (Jackson et al., 2021). Fornecer *feedback* permite aos estudantes tornarem-se sujeitos ativos no processo de ensino e aprendizagem, uma vez que facilita o processo de autoavaliação, o pensamento reflexivo, criativo e crítico (Jackson et al., 2021) e a autonomia (Willers et al., 2021), características indispensáveis para ser enfermeiro. Assim, o supervisor deverá encontrar o momento mais oportuno para fornecer *feedback* eficaz, claro e construtivo (Jackson et al., 2021).

*“Eu considero que o feedback é fulcral, ou seja, percebermos até que ponto é que nos estamos a sair no ensino clínico, porque muitas vezes temos uma percepção errada, ou até mesmo naquilo que transparecemos é também interpretado de forma errada, claro que de alguma forma existe sempre um feedback, mais não seja na avaliação intercalar, mas acho que a relação que é estabelecida entre o supervisor e o aluno deve ser promotora desses feedbacks sem que tenha que existir uma reunião formal, acho que nós devemos sempre perceber de que forma é que nos estamos a comportar e naquilo que podemos melhorar” [P8]*

Peixoto and Peixoto (2017) citando Forsgren e colaboradores (2014) ressaltam que a discussão dos casos clínicos possibilita aos estudantes a chance de aprimorarem o seu julgamento clínico e as capacidades de PC, uma vez que facilita a apropriação de conhecimentos fundamentados na aproximação e transposição de saberes para o contexto clínico. A aprendizagem em contexto real, isto é, no atendimento ao doente, favorece a compreensão de toda a complexidade e singularidade do ambiente clínico multifacetado. Após a aprendizagem real, a discussão e reflexão permite ao estudante ponderar os aspetos positivos e de melhoria no atendimento, nomeadamente nas particularidades do caso clínico. Nesse âmbito, a discussão reflexiva assegura intensificar o interesse no conhecimento, alargar a sua perspetiva, aprimorar o espírito de trabalho em equipa e aproximá-lo da prática profissional.

*“... aquilo que eu senti muito diferente, que foi por exemplo no início do terceiro ano existiam momentos dentro do ensino clínico, em que nós após prestarmos os cuidados, após termos realizado todas as internações parávamos para discutir planos, para discutir sobre casos, e considero que isso foi muito relevante, porque estávamos numa fase muito inicial daquilo que é efetivamente a prática clínica. Para além disto, a própria discussão motiva-nos a pesquisar mais coisas” [P8]*

Para o êxito do processo supervisivo é imperativo que tanto o supervisor, quanto os estudantes compreendam a fundo os objetivos de aprendizagem e as metas, o que é expectável do estudante e a forma que será avaliado (Esteves et al., 2019).

*“É muito importante ter uma clarificação dos objetivos, ou seja, realmente o supervisor saber qual é o papel dele e também dar a conhecer esse papel ao aluno, e o aluno saber de facto quais são os objetivos, realmente estar ali com determinados objetivos e que deve realmente cumprir e atingi-los” [P6]*

*“... e considero que no terceiro ano em alguns ensinamentos clínicos iniciais foi fulcral o estabelecimento de objetivos, por exemplo semanal pelo supervisor*

*que de certa forma nos permitiu guiar o estudo, até porque quando iniciamos os ensinamentos clínicos nós de certa forma nos sentimos perdidos, porque há toda uma quantidade de coisas que nós temos que saber, portanto a definição de objetivos acaba por nos orientar de alguma forma” [P8]*

A observação é identificada como uma fase do ciclo supervisivo, onde se objetiva obter informações que facilitarão a análise e reflexão sobre uma determinada situação (Fonseca, 2006).

*“... e eu achar ou parecer que estou sozinha, mas na verdade tenho o supervisor atrás de mim, mas acho que isso foi aquilo que mais me motivou e mais me facilitou” [P1]*

*“... outra estratégia que queria falar, não sei bem se é uma estratégia, mas eu senti que houve uma diferença muito grande do terceiro para o quarto ano a nível de autonomia, e eu achei perfeitamente natural, e acho que foi fundamental para crescer, para dar o salto, portanto, acho que é bem é bem feita, é bem pensado no terceiro termos muito mais acompanhados e mais monitorizados, e depois no quarto ano darem-nos um bocadinho mais de liberdade, lá está, às vezes eu ia fazer coisas sozinha, o supervisor espreitava de vez em quando, ou nem sequer o via, ou via-o pelo canto do olho, mas sentia-me à vontade” [P5]*

O relacionamento interprofissional contribui para a existência de uma cultura de segurança do doente, para além de estabelecer um ambiente harmonioso que favorece a satisfação profissional (Soro et al., 2021). A aprendizagem dentro de um contexto apoiado pela interprofissionalidade oferece aos estudantes a oportunidade de aprenderem diferentes abordagens e perspetivas para os problemas clínicos, facilitando a evolução das habilidades clínicas.

O relacionamento interprofissional propicia a aprendizagem real e efetiva, ao passo que facilita a construção da identidade profissional (Simões & Garrido, 2007). Compete ao supervisor estabelecer a ponte para o relacionamento entre os estudantes e equipa interprofissional.

*“... interagir com a equipa médica, porque muitas vezes nós estudantes temos um bocadinho o tabú de falar com a equipa médica, não queremos interagir com os médicos, o que é que vamos os dizer, o que é que vamos os perguntar, e alguns médicos nem fazem esse tipo de relação, ali houve essa relação, essa relação que equipa médica, estavam dispostos a explicar o porquê, e dispostos também a aceitar as nossas sugestões” [P4]*

As estratégias de ensino e aprendizagem tornaram-se alvo de constante interesse e pesquisa, tanto em virtude de reconhecê-las como essenciais para

aprendizagem, quanto da necessidade de se formar profissionais com capacidades de PC. Conforme já foi ressaltado, não há uma estratégia única e incontestável, pelo contrário, existem diferentes estratégias que podem ser utilizadas em diferentes circunstâncias e estudantes, mediante as necessidades e objetivos de aprendizagem, assim como o contexto de EC.

## **SÍNTESE FINAL**

Em virtude do PC ser o pilar sustentador dos cuidados seguros em saúde, é imperativo assegurar que tanto os estudantes quanto os professores e supervisores clínicos sejam estimulados a desenvolver as suas capacidades. Em primeira instância os professores e supervisores clínicos devem ter formação e experiência sobre todas as particularidades do PC e sobre as estratégias que podem utilizar para estimular o desenvolvimento das tão desejáveis capacidades de PC nos seus estudantes.

É inegável o poder transformador da formação, particularmente no ensino da enfermagem, profissão voltada para a prestação de cuidados seguros, baseados no conhecimento mais atual e permeados de afetividade. O momento ímpar de aprender no contexto real influencia a construção da identidade profissional dos estudantes, pelo que os supervisores clínicos deverão estabelecer as ESC que mais favoreçam o desenvolvimento das capacidades de PC. A despeito das ESC mobilizadas, o supervisor deve sempre facilitar e estimular o processo reflexivo, pois este possibilita ao estudante ver para além do que é visível, perceber toda a complexidade dos problemas clínicos e, então, realizar os juízos adequados à situação clínica do doente.

Ao passo que as instituições de ensino se esforçam em colocar de lado o ensino tradicional inadequado à realidade atual, somam-se esforços para introduzir uma formação que seja emancipadora, onde o professor atua como um facilitador na aquisição de conhecimentos e competências e o estudante de forma autónoma, mas guiada, se responsabiliza pela sua aprendizagem.

Convictos da importância que o PC adquire na formação dos enfermeiros e da relevância que as estratégias de supervisão adquirem no seu desenvolvimento, particularmente no acompanhamento dos estudantes de enfermagem nos contextos clínicos, acrescida da escassa evidência que existe acerca da temática, realizou-se este estudo descritivo, exploratório, transversal e de carácter misto (quantitativo e qualitativo).

Este estudo teve como questão de partida: “Quais são as estratégias de supervisão promotoras do desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem em contexto clínico?”, que tem como objetivo geral: identificar as estratégias de supervisão que facilitam o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico, e como objetivos específicos: avaliar o pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico; identificar as características do supervisor dos estudantes de enfermagem em contexto clínico; identificar os fatores facilitadores para o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico; identificar os fatores dificultadores para o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico; identificar o estilo de supervisão adotado pelos tutores na supervisão dos estudantes em contexto clínico; e, identificar as estratégias de supervisão clínica utilizadas para desenvolver o pensamento crítico nos estudantes de enfermagem em contexto clínico.

Para realização do estudo e de modo a dar cumprimento aos objetivos, a colheita de dados consistiu em duas fases, compostas por instrumentos distintos. Numa primeira fase foi aplicado o “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde\_Versão 2” (Amorim & Silva, 2014) com o objetivo de avaliar o PC dos estudantes de enfermagem em contexto clínico. Este questionário foi disponibilizado aos estudantes através da aplicação *Google Forms*, obtendo-se uma amostra de 114 participantes.

Na fase subsequente, utilizou-se uma sessão *focus group* para a identificação das ESC facilitadoras do desenvolvimento do PC dos estudantes de enfermagem. Nesta fase participaram oito estudantes, selecionados e convidados aleatoriamente pelos coordenadores das UC, que expressaram vontade e disponibilidade em participar na sessão.

Relativamente ao estudo quantitativo, designadamente a avaliação das cinco competências de PC: interpretação, análise, avaliação, inferência e explicação, identificou-se que os participantes obtiveram scores compatíveis com a demonstração elevada das competências de PC, com maior predomínio nas competências interpretação, análise e avaliação. Contudo, em virtude do *Alpha*

de *Crombach*, medida utilizada para analisar a confiabilidade de um instrumento, se ter revelado estatisticamente insignificante (0,367, valor abaixo do desejável) e a Análise Fatorial e Índice KMO também ter se demonstrado estatisticamente insignificante (0,511, valor considerado medíocre), não permitiram validar as qualidades psicométricas do Questionário, pelo que se considerou inadequado realizar uma discussão reflexiva sobre o instrumento, a amostra e os resultados.

A despeito das possíveis falhas do instrumento, ressalta-se o número reduzido de questões, à qual se acresce as dificuldades encontradas por muitos investigadores em encontrar instrumentos que apresentem qualidades psicométricas válidas que permitam avaliar o PC neste grupo específico (estudantes de enfermagem). Tal dificuldade pode ser explicada pela falta de consenso em estabelecer à priori uma definição clara de PC e das capacidades que a compõem.

No que concerne às ESC facilitadoras para o desenvolvimento do PC, estas foram obtidas pela análise de conteúdo resultante da sessão *focus group*. As ESC emergem como o gratificante desfecho do caminho trilhado nesta investigação.

Independentemente da falta de consenso na definição de PC, da dificuldade das instituições de ES em estabelecer nos seus currículos o PC e do insucesso em promover as suas capacidades, os participantes do estudo demonstraram domínio sobre as definições comumente utilizadas, e mais importante que conceitos, evidenciaram como foi possível ou não colocar em prática as capacidade de PC dentro dos diversos contextos de cuidados de saúde, com o objetivo de realizar cuidados de excelência.

Os participantes também reconheceram a importância do PC para a prática clínica descrevendo-o como essencial para a responsabilidade profissional e qualidade na assistência, em virtude de ser um fator possibilitador do pensamento reflexivo, da autonomia, do bom julgamento clínico, da aquisição de habilidades para a resolução de problemas e para a tomada de decisão segura, eficaz e ética.

Para além de ressaltarem as capacidades de PC (interpretação, análise, inferência, avaliação, explicação e autorregulação) e a importância do seu desenvolvimento, destacaram também o cariz essencial das disposições ou atitudes, uma vez que para ser um pensador crítico é imperativo estar disposto e ter prontidão psicológica para o desenvolver. Nesse sentido, as disposições poderão ser desenvolvidas mediante a apropriação do conhecimento pelo estudo individual, processo reflexivo e pela dinâmica desafiadora do EC.

Houve um merecido destaque que se deveu ao facto de se encontrar no discurso dos estudantes algumas situações em contexto clínico em que se sentiram impossibilitados de colocar em prática as suas capacidades de PC, ora devido à existência de protocolos institucionais contraditórios à sua forma de pensamento, não sendo por isso aceite por parte do seu supervisor, ora porque o supervisor clínico não incentivava ou desafiava o estudante a desenvolver e colocar em prática o seu PC.

Apesar da grande ênfase dada ao PC e à urgência em estabelecê-lo dentro do ES, quer por meio de conteúdos dentro das UC existentes, quer pela criação de UC de PC, os professores, e aqui ressaltamos os supervisores clínicos, não possuem proficiência nos conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para estimular nos seus estudantes o PC. Talvez essa ausência de proficiência possa ser explicada pelo seu carácter recente, a falta de unanimidade conceptual do PC, a forma de estimular o seu desenvolvimento e o avaliar, assim como, pela escassez de oferta formativa a nível de PC no corpo docente.

Constitui um grande contrassenso requerer que as instituições de ensino desenvolvam nos seus estudantes as capacidades de PC e esperar que estes sejam exímios em demonstrá-las, sendo que os supervisores em contexto clínico ainda carecem de formação na área da supervisão de estudantes.

No CLE dedica-se ao EC pelo menos metade de sua carga horária. A quantidade elevada de horas justifica-se em razão da necessidade de o estudante aprender a integrar o conhecimento teórico na prática clínica. A fim de que esse tempo considerável dentro do contexto clínico favoreça a apropriação e o desabrochar

das competências profissionais é fulcral o estabelecimento de uma relação empática, respeitosa, cordial, afetiva entre supervisor e supervisionado.

O intercâmbio do conhecimento teórico com a prática, exerce e fomenta a enfermagem baseada em evidências, sendo fundamental que o supervisor seja detentor das seguintes características: competências pedagógicas, habilidades clínicas, habilidades de comunicação, espírito de trabalho em equipa, competências de liderança e avaliação.

É importante ao supervisor estar disponível para receber os estudantes, tratá-los com empatia, permear o sentimento que estes são seus futuros colegas de profissão, portanto dentro dos limites da relação supervisiva merecem ser tratados de forma igual, e não como inferiores. Os supervisores devem ser acessíveis, sensíveis às necessidades do seu supervisionado, estimular o espírito de cooperação e trabalho em equipa, para além de reiterar que o contexto de EC é promotor do desenvolvimento mútuo.

Ao passo que a SC se afasta das características autoritárias, de superioridade e de fiscalização, configura-se como uma relação de comprometimento entre um profissional experiente e um futuro profissional, identificada como a chave para facilitar o processo de construção profissional.

Apesar de culturalmente considerarmos o estilo diretivo como autoritário, hostil epositor, para além de os estudantes julgarem os estilos de colaboração e não-diretivo como os mais facilitadores para o desenvolvimento do PC, importa destacar que o estilo de supervisão a ser adotado dependerá do grau de desenvolvimento do estudante. Os estudantes não deverão ser tratados de maneira igual com respeito à aprendizagem, tal afirmação justifica-se pela existência de necessidades individuais distintas nos supervisionados. Mediante as características e dificuldades apresentadas em determinadas fases do seu desenvolvimento como estudante, será necessário que o supervisor adote um estilo mais diretivo, no entanto, à medida que ocorre a evolução do estudante poderá alterar para os estilos não-diretivo e de colaboração.

No âmbito do EC, as estratégias configuram-se como o eixo estruturante do processo de ensino e aprendizagem. Nesse sentido, para o sucesso na formação de profissionais imbuídos de conhecimento e habilidades clínicas, o supervisor deverá determinar as estratégias a serem utilizadas para promover o desenvolvimento pessoal e profissional do seu supervisionado.

O estabelecimento de uma boa relação supervisiva possibilita ao supervisor conhecer o estudante dentro do seu percurso pessoal e acadêmico, sendo considerado como preponderante para a determinação da estratégia supervisiva mais adequada às suas necessidades, aos objetivos de aprendizagem e ao contexto de EC.

Reitera-se a perspectiva de as estratégias atuarem de maneiras intercambiáveis e complementares, porque, de uma forma geral, uma estratégia possibilitará a outra. Pode-se ver as estratégias de uma forma cíclica, haverá momentos em que será oportuno utilizar várias estratégias ao mesmo tempo, e momentos em que apenas uma será suficiente para alcançar os objetivos de aprendizagem.

Considera-se que todas as estratégias são igualmente importantes, entretanto, realçam-se três como as mais possibilitadoras do desenvolvimento do PC, designadamente o processo reflexivo, as perguntas pedagógicas e o *feedback*, uma vez que são as que devem ser utilizadas de forma contínua. A reflexão possibilita ao estudante construir e apropriar-se do conhecimento por meio da sua prática profissional, nesse processo, o supervisor tem um papel fundamental em conduzir o estudante no processo reflexivo, quer por via de criar oportunidades de aprendizagem reais, quer por provocá-lo na procura de mais conhecimento.

Para estimular o processo reflexivo, o supervisor poderá utilizar as perguntas pedagógicas, que tem por objetivo provocar a inquietação, curiosidade e motivar a procura de respostas assertivas, e então viabilizar a conexão entre o conhecimento e a prática. Ao passo que o supervisor em momentos oportunos, de forma amistosa e sem o cariz simplesmente avaliativo realiza perguntas, isso para além de facilitar a construção de um profissional competente e habilidoso,

também incute no estudante o hábito de realizar questionamentos, permitindo avançar no desenvolvimento das capacidades de PC.

Ser elogiado, assim como ser corrigido de forma respeitosa estimula o aprimoramento profissional, uma vez que o estudante está a ser “moldado” para a prática profissional. Receber *feedback* possibilita ao estudante tornar-se ativo no processo de aprendizagem, além de promover o processo reflexivo sobre as capacidades profissionais, pontos de melhoria no planejamento de próximas atuações.

Considerando a questão de partida e os objetivos estabelecidos, a investigadora considera que os mesmos foram atingidos, uma vez que esse estudo possibilitou reconhecer as ESC que na opinião dos estudantes são as mais facilitadoras do desenvolvimento do PC, pelo que atua como contributo e fomentador da utilização dessas estratégias de forma frequente.

Com base nos resultados obtidos, importa sugerir o incremento na oferta formativa a nível de PC do corpo docente, o incentivo a utilização das ESC que favoreçam o processo reflexivo.

No que diz respeito as limitações do estudo, é possível afirmar que o instrumento não apresentou qualidades psicométricas aceitáveis para avaliar as competências de PC dos estudantes de enfermagem.

Propõe-se a realização de novos estudos num contexto pós pandémico para que se possa demonstrar a relação causal entre as ESC e as capacidades de PC nos estudantes de enfermagem.



## REFERÊNCIAS

- Abazie, O. H. O., M. H., Adetunji, A. J., & Nweke, C. I. (2021). Coronavirus: Nursing students' knowledge and risk perception of clinical practice during the pandemic. *Nursing and Midwifery Studies*, 10(2). [https://doi.org/10.4103/nms.nms\\_76\\_20](https://doi.org/10.4103/nms.nms_76_20)
- Abreu, W. C. (2003). Supervisão, Qualidade e Ensinos Clínicos: Que parcerias para a excelência em saúde? *Cadernos Sinais Vitais - nº1*. Coimbra: Formasau e Saúde, Lda.
- Abreu, W. C. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico: Fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra: Formasau e Saúde, Lda.
- Ahmady, S., & Shahbazi, S. (2020). Impact of social problem-solving training on critical thinking and decision making of nursing students. *BMC Nurs*, 19, 94. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00487-x>
- Alarcão, I., & Canha, B. (2013). *Supervisão e colaboração: uma relação para o desenvolvimento*. Porto: Porto Editora.
- Alarcão, I., & Tavares, J. (2003). *Supervisão da prática pedagógica: Uma perspetiva de desenvolvimento e aprendizagem* (2ª edição ed.). Coimbra: Livraria Almedina.
- AlAzzam, M., Abuhammad, S., Abdalrahim, A., & Hamdan-Mansour, A. M. (2021). Predictors of Depression and Anxiety Among Senior High School Students During COVID-19 Pandemic: The Context of Home Quarantine and Online Education. *J Sch Nurs*, 37(4), 241-248. <https://doi.org/10.1177/1059840520988548>
- Alfaro-Le Fevre, R. (2014). *Aplicação do processo de enfermagem. Fundamentos para o raciocínio clínico* (8ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2003). *Metodologia da investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psiquilíbrios.
- Almeida, R. (2016). *Estratégias de coping na gestão de stresse em ensino clínico: Contributos para a supervisão de estudantes de enfermagem*. [Master Thesis, Escola Superior de Enfermagem do Porto].
- Amorim, M., & Silva, I. (2014). Instrument for Assessing Critical Thinking in Students and Health Professionals. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(01), 122-137. <https://doi.org/10.15309/14psd150111>
- Anastasi, A., & Urbina, S. (2000). *Testagem Psicológica* (7ª ed.).
- Arabacı, İ. B., & Ersözlü, A. (2010). Postgraduate students' perceptions of their supervisors' mentoring skills (Gaziosmanpaşa University example). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 4234-4238. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.670>

- Ayçiçek, B. (2021). Integration of critical thinking into curriculum: Perspectives of prospective teachers. *Thinking Skills and Creativity*, 41. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2021.100895>
- Ayoola, A., Kamp, K., Adams, Y. J., Granner, J. R., DeGroot, L., Lee, H., Zandee, G., & Doornbos, M. M. (2021). Strategies to promote and sustain baccalaureate students' interest in pursuing a PhD degree in nursing. *Journal of Professional Nursing*, 37(5), 935-941. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.07.006>
- Bardin, L. (2020). *Análise de Conteúdo*. Almedina Brasil. São Paulo: Edições 70.
- Barroso, I. (2009). *O Ensino Clínico no Curso de Licenciatura em Enfermagem: Estudo sobre as experiências de aprendizagem, situações e factores geradores de stresse nos estudantes* [Master Thesis, Universidade do Porto].
- Bartlett, J., Kotrlik, J., & Higgins, C. (2001). Organizational research: determining appropriate sample size in survey research. *Information Technology, Learning and Performance Journal*, 19, 43-50
- Bellaera, L., Weinstein-Jones, Y., Ilie, S., & Baker, S. T. (2021). Critical thinking in practice: The priorities and practices of instructors teaching in higher education. *Thinking Skills and Creativity*, 41. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2021.100856>
- Boso, C. M., van der Merwe, A. S., & Gross, J. (2021). Critical thinking disposition of nursing students: A quantitative investigation. *Nurse Educ Pract*, 55, 103167. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103167>
- Botti, S. H. O. R., S. (2008). Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32(3), 363-373.
- Butler, H. A., Dwyer, C. P., Hogan, M. J., Franco, A., Rivas, S. F., Saiz, C., & Almeida, L. S. (2012). The Halpern Critical Thinking Assessment and real-world outcomes: Cross-national applications. *Thinking Skills and Creativity*, 7(2), 112-121. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2012.04.001>
- Butler, H. A., & Halpern, D. F. (2019). Critical thinking impacts our everyday lives. In *Critical Thinking in Psychology* (pp. 152-172). <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85095737718&partnerID=40&md5=245c6096c8a9bd20467bae5fd3d60fb1>
- Cabete, D., Alves, P., Baixinho, C., Rafael, H., Viegas, L., & Oliveira, C. S. (2016). A Primeira Experiência Clínica do Estudante de Enfermagem. *Pensar Enfermagem*, 20(2).
- Cant, R., Ryan, C., & Cooper, S. (2021). Nursing students' evaluation of clinical practice placements using the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher scale - A systematic review. *Nurse Educ Today*, 104, 104983. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104983>

- Carvalho, D., Azevedo, I. C., Cruz, G. K. P., Mafra, G. A. C., Rego, A. L. C., Vitor, A. F., Santos, V. E. P., Cogo, A. L. P., & Ferreira Junior, M. A. (2017). Strategies used for the promotion of critical thinking in nursing undergraduate education: A systematic review. *Nurse Educ Today*, 57, 103-107. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.07.010>
- Comunidade Europeia. (2005). Diretiva 2005/36. *Jornal Oficial da União Europeia*, 22-142.
- Cruz, G., Payan-Carreira, R., & Dominguez, C. (2017). Critical thinking education in the portuguese higher education institutions: a systematic review of educational practices. *Revista Lusófona de Educação*(38), 43-61. <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle38.03>
- Dack, D., & Ban, S. (2021). To what extent does the use of a coaching-based style of student supervision in clinical practice impact experiences of placements for staff and students: A state-of-the-art literature review. *Nurse Educ Today*, 103, 104941. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104941>
- Davies, M. (2015). A Model of Critical Thinking in Higher Education. In *Higher Education: Handbook of Theory and Research* (pp. 41-92). [https://doi.org/10.1007/978-3-319-12835-1\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-319-12835-1_2)
- Diogo, P., Rodrigues, J., Lemos e Sousa, O., Martins, H., & Fernandes, N. (2016). Supervisão De Estudantes Em Ensino Clínico: Correlação Entre Desenvolvimento De Competências Emocionais E Função De Suporte. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*(spe4). <https://doi.org/10.19131/rpesm.0150>
- Dominguez, C., Payan-Carreira, R., Morais, F., Nascimento, M., Maia, A., Pedrosa, D., & Cruz, G. (2014). *Revisão entre pares e pensamento crítico: percurso para uma metodologia transversal. In Pensamento Crítico na Educação: Perspetivas atuais no panorama internacional. Orgs: Rui Marques Vieira, Celine Tenreiro-Vieira, Idália Sá Chaves, Celeste Machado.* <http://redispensamentocritico.web.ua.pt/?p=310>
- Ephraim, N. (2021). Mentoring in nursing education: An essential element in the retention of new nurse faculty. *J Prof Nurs*, 37(2), 306-319. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.12.001>
- Esteves, L. S. F., Cunha, I., Bohomol, E., & Santos, M. R. (2019). Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the Supervised Curricular Internship in Nursing Education. *Rev Bras Enferm*, 72(6), 1730-1735. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0785>
- Facione, N. C., & Facione, P. A. (2008). Critical Thinking and Clinical Judgment. *The California Academic Press: Millbrae CA*, 1-13.
- Facione, P. (1990). The Delphi Report: Critical Thinking: A Statement Of Expert Consensus For Purposes Of Educational Assessment And Instruction. Millbrae California; California Academic Press.

- Facione, P. A. (2015). *Critical Thinking: What It Is and Why It Counts*. Millbrae, CA: Measured Reasons LLC. ISBN, .
- Fertelli, T. K. (2019). Peer Assessment in Learning of Nursing Process: Critical Thinking and Peer Support *International Journal of Caring Sciences* 12(1), 331-339.
- Fonseca, M. J., Soares, S., Gomes, J., & Marques, A. (2016). O processo de supervisão em ensino clínico. Perspectiva dos estudantes e enfermeiros. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 18(2). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie18-2.opse>
- Fonseca, M. J. L. (2006). *Supervisão em ensinos clínicos de enfermagem: perspectiva do docente*. Formasau - Formação em Saúde, Lda.
- Fortin, M.-F. (2009). *Fundamentos e Etapas no Processo de Investigação*. . Loures: Lusodidacta.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923-1958. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(10)61854-5)
- Fronteira, I., Jesus, E. H., & Dussault, G. (2020). Nursing in Portugal in the National Health Service at 40. *Cien Saude Colet*, 25(1), 273-282. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28482019> (A enfermagem em Portugal aos 40 anos do Serviço Nacional de Saúde.)
- Gates, N. J., & Sendiack, C. I. (2020). Neuropsychology Supervision: Incorporating Reflective Practice. *Australian Psychologist*, 52(3), 191-197. <https://doi.org/10.1111/ap.12242>
- Gcawu, S. N., van Rooyen, D. R. M., Jordan, P., & Ten Ham-Baloyi, W. (2021). Clinical teaching practices of nurse educators at a public college of nursing in South Africa: A survey study. *Nurse Educ Pract*, 50, 102935. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102935>
- Glaser, E. M. (1941). *An Experiment in the Development of Critical Thinking* (C. U. New York : Teachers College, Ed.).
- Glickman, C. D. (1980). The Developmental Approach to Supervision. *Educational Leadership*, 178-180.
- Glickman, C. D. (1985). *Supervision of Instruction. A Developmental Approach*. Newton, Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Goh, Y. S., Owyong, J. Q. Y., Seetoh, Y. M., Hu, Y., Chng, M. L., & Li, Z. (2021). Exploring pedagogies used in undergraduate mental health nursing

- curriculum: An Integrative Literature Review. *Int J Ment Health Nurs*, 30(1), 47-61. <https://doi.org/10.1111/inm.12816>
- Guedes, G. F., Ohara, C. V. S., Silva, G. T. R., & Franco, G. R. R. M. (2009). Ensino clínico na enfermagem: a trajetória da produção científica. *Rev Bras Enferm*, 62(2), 283-286. <https://www.scielo.br/j/reben/a/BY8wJDS3Q58NwP6ScZwG6Xf/?format=pdf&lang=pt>
- Guy, L., Cranwell, K., Hitch, D., & McKinstry, C. (2020). Reflective practice facilitation within occupational therapy supervision processes: A mixed method study. *Aust Occup Ther J*, 67(4), 320-329. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12660>
- Halliday, M., Mill, D., Johnson, J., & Lee, K. (2021). Let's talk virtual! Online focus group facilitation for the modern researcher. *Res Social Adm Pharm*. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.02.003>
- Halpern, D. F. (1999). Teaching for Critical Thinking: Helping College Students Develop the Skills and Dispositions of a Critical Thinker. *New Directions for Teaching and Learning*, 80, 69-74.
- Hart, C., Da Costa, C., D'Souza, D., Kimpton, A., & Ljbusic, J. (2021). Exploring higher education students' critical thinking skills through content analysis. *Thinking Skills and Creativity*, 41. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2021.100877>
- Hatcher, D. L. (2013). The Halpern Critical Thinking Assessment: A Review. *Inquiry: Critical Thinking Across the Disciplines*, 28(3), 18-23. <https://doi.org/10.5840/inquiryct201328315>
- Hongyu, K. (2018). Análise Fatorial Exploratória: resumo teórico, aplicação e interpretação. *E&S Engineering and Science*, 7(4), 88-103. <https://doi.org/10.18607/es201877599>
- Horton, R. (2010). A new epoch for health professionals' education. *The Lancet*, 376(9756), 1875-1877. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(10\)62008-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(10)62008-9)
- Hundial, H. (2020). The Safe Care Framework: A practical tool for critical thinking. *Nurse Educ Pract*, 48, 102852. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102852>
- Immonen, K., Oikarainen, A., Tomietto, M., Kaariainen, M., Tuomikoski, A. M., Kaucic, B. M., Filej, B., Riklikiene, O., Flores Vizcaya-Moreno, M., Perez-Canaveras, R. M., De Raeve, P., & Mikkonen, K. (2019). Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews. *Int J Nurs Stud*, 100, 103414. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103414>
- Jackson, D., Power, T., & Usher, K. (2021). Feedback as a balancing act: Qualitative insights from an experienced multi-cultural sample of doctoral supervisors in nursing. *Nurse Educ Pract*, 54, 103125. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103125>

- Jimenez-Gomez, M. A., Cardenas-Becerril, L., Velasquez-Oyola, M. B., Carrillo-Pineda, M., & Baron-Diaz, L. Y. (2019). Reflective and critical thinking in nursing curriculum. *Rev Lat Am Enfermagem*, 27, e3173. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2861.3173>
- Kearney-Nunnery, R. (2019). Critical Thinking. In P. F. A. D. Company (Ed.), *Advancing Your Career: Concepts of Professional Nursing* (7 ed., pp. 119-130).
- Kinalski, D. D., Paula, C. C., Padoin, S. M., Neves, E. T., Kleinubing, R. E., & Cortes, L. F. (2017). Focus group on qualitative research: experience report. *Rev Bras Enferm*, 70(2), 424-429. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>
- Klainberg, M., Roller, M., & Mawhirter, D. (2018). Impact of Sleep on Nursing Students in the Era of a Pandemic. *Journal of the New York State Nurses Association*, 48, 57–63.
- Liu, S., Xi, H. T., Zhu, Q. Q., Ji, M., Zhang, H., Yang, B. X., Bai, W., Cai, H., Zhao, Y. J., Chen, L., Ge, Z. M., Wang, Z., Han, L., Chen, P., Liu, S., Cheung, T., Hall, B. J., An, F. R., & Xiang, Y. T. (2021). The prevalence of fatigue among Chinese nursing students in post-COVID-19 era. *PeerJ*, 9, e11154. <https://doi.org/10.7717/peerj.11154>
- Lopes, J., Silva, H., & Morais, E. (2019). Teste do Pensamento Crítico e Criativo para estudantes do ensino superior. *Revista Lusófona de Educação*(44), 173-189. <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle44.11>
- Ludmerer, K. M. (2010). Understanding the Flexner Report. *Academic Medicine*, 85(2), 193-196. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e3181c8f1e7>
- Mártires, A., Monteiro, M. J., Rainho, M. d. C., & Branco, M. Z. C. (2019). Promoção de competências de pensamento crítico em estudantes de enfermagem. *Revista Lusófona de Educação*(44), 159-172. <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle44.10>
- McLeod, C., Jokwiro, Y., Gong, Y., Irvine, S., & Edvardsson, K. (2021). Undergraduate nursing student and preceptors' experiences of clinical placement through an innovative clinical school supervision model. *Nurse Educ Pract*, 51, 102986. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.102986>
- Medina Fernandez, I. A., Carreno Moreno, S., Chaparro Diaz, L., Gallegos-Torres, R. M., Medina Fernandez, J. A., & Hernandez Martinez, E. K. (2021). Fear, Stress, and Knowledge regarding COVID-19 in Nursing Students and Recent Graduates in Mexico. *Invest Educ Enferm*, 39(1). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n1e05>
- Netto, L., Silva, K. L., & Rua, M. d. S. (2018). Reflective practice and vocational training: theoretical approaches in the field of Health and Nursing. *Escola Anna Nery*, 22(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0309>

- Noone, T., & Seery, A. (2018). Critical thinking dispositions in undergraduate nursing students: A case study approach. *Nurse Educ Today*, 68, 203-207. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.014>
- Norris, S. P., & Ennis, R. (1989). Evaluating Critical Thinking. *Pacific Grove, CA: Midwest Publications*.
- Nurakhir, A., Nindya Palupi, F., Langeveld, C., & Nurmalia, D. (2020). Students' Views of Classroom Debates as a Strategy to Enhance Critical Thinking and Oral Communication Skills. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(2), 130-145. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i2.29864>
- O'Hare, L. (2004). *Measuring critical thinking skills and dispositions in undergraduate students*. Queen's University Belfast.
- Oliveira, A. V. d., Cardoso, J. N. M., Brito, L. S. d., & Souza, M. C. d. (2018). Fundamentos da pesquisa em gestão de pessoas: observando oportunidades de investigação. *Revista Científica de Ajes*. Vol 7, n. 14, p.1 – 17. Disponível em: <http://www.revista.ajes.edu.br/index.php/rca/article/view/174/150>
- Ordem dos Enfermeiros. (2010). Caderno temático: modelo de desenvolvimento profissional - fundamentos, processos e instrumentos para a operacionalização do sistema de certificação de competências.
- Ordem dos Enfermeiros. (2018). Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada e Avançada em Supervisão Clínica, 16656-16663.
- Ottati, F., & Noronha, A. P. P. (2003). Parâmetros psicométricos de instrumentos de interesse profissional. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 3, 37-50. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812003000200003&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812003000200003&nrm=iso)
- Pascarella, E., & Terenzini, P. (2005). How College Affects Students: A Third Decade of Research. *San Francisco: Jossey-Bass*.
- Paul, R. W. (2012). *Critical thinking: What every person needs to survive in a rapidly changing world*. Foundation for Critical Thinking.
- Peixoto, N., & Peixoto, T. (2016). Reflective practice among nursing students in clinical teaching. *Revista de Enfermagem Referência*, IV Série(11), 121-132. <https://doi.org/10.12707/riv16030>
- Peixoto, T., & Peixoto, N. (2017). Critical thinking of nursing students in clinical teaching: an integrative review. *Revista de Enfermagem Referência*, IV Série(13), 125-138. <https://doi.org/10.12707/riv16029>
- Pinto, C. M. C. B. (2011). *Desenvolvimento do pensamento ético no contexto da formação inicial dos enfermeiros* [Doctor Thesis, Universidade de Aveiro].

- Pires, D. (2009). A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Rev Bras Enferm* 62(5), 739-744. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500015>
- Pires, R. M., Morais, E. J., Santos, M. R., Kock, M. C., Sardo, M. D., & Machado, P. A. P. (2004). Supervisão Clínica de alunos de Enfermagem. *Revista Sinais Vitais*, 54, [http://www.sinaisvitalis.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=252%3Arevista-no-54-maio-2004&catid=92%3Arevistas-2004-e-2005&Itemid=147&limitstart=4](http://www.sinaisvitalis.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=252%3Arevista-no-54-maio-2004&catid=92%3Arevistas-2004-e-2005&Itemid=147&limitstart=4)
- Portugal. Portaria 799-D/99 de 18 de Setembro. Aprova o Regulamento Geral do Curso de Licenciatura em Enfermagem (1999a). <https://data.dre.pt/eli/port/799-d/1999/09/18/p/dre/pt/html>
- Portugal. Decreto-Lei Nº 353/99. Fixa as regras gerais a que está subordinado o ensino da enfermagem no âmbito do ensino superior politécnico, (1999b).
- Pretorius, L., Amukugo, H. J., Dyk, A. V., & Small, L. F. (2016). Evaluation of an Educational Programme to Facilitate Critical Thinking of Student Nurses. *OALib*, 03(10), 1-24. <https://doi.org/10.4236/oalib.1103064>
- Purvis, C. A. (2009). *Actors that influence the development of critical thinking skills in associate degree nursing students*. [Doctor Thesis, USA: University of Georgia, Athens.].
- Ribeiro, O. M. P. L., Fassarella, C. S., Trindade, L. D. L., Luna, A. A., & Ventura da Silva, J. M. A. (2020). Ano internacional da enfermagem: dos 200 anos de Florence Nightingale à pandemia por COVID-19. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 10. <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3725>
- Rocha, A. C., Santos, M. R., & Cruz, S. (2014). *Supervisão clínica em enfermagem- estratégia potenciadora da excelência dos cuidados II Congresso Internacional de Supervisão Clínica: Livro de Comunicações & Conferências*,
- Rodrigues Franco, A., Soares Costa, P., & Da Silva Almeida, L. (2018). Translation, adaptation, and validation of the Halpern Critical Thinking Assessment to Portugal: Effect of disciplinary area and academic level on critical thinking. *Anales de Psicología*, 34(2). <https://doi.org/10.6018/analesps.34.2.272401>
- Rua, M. (2011). *De aluno a enfermeiro, desenvolvimento de competências em contexto de ensino clínico* [Doctor Thesis, Universidade de Aveiro].
- Salminen, L., Tuukkanen, M., Clever, K., Fuster, P., Kelly, M., Kiele, V., Koskinen, S., Sveinsdottir, H., Loytyniemi, E., Leino-Kilpi, H., & Consortium, P. R. (2021). The competence of nurse educators and graduating nurse students. *Nurse Educ Today*, 98, 104769. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104769>
- Salmond, L. S. (2018). *Critical Thinking in the Associate Degree Nursing Program; Is It an Urban Myth?* [Doctor Thesis, Northcentral University].

<https://www.proquest.com/openview/97af19d504ddf7cc8df3ae603916f00d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>

- Sapeni, M. A. R. S., S. (2020). The effectiveness of case-based learning in increasing critical thinking of nursing students: A literature review. *Enfermeria Clinica*, 30, 182-185. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.073>
- Saraiva, A. K., Oliveira, M. A. C., & Cabrito, B. G. (2020). Ensino de Enfermagem no Brasil e em Portugal: contextos, semelhanças e diferenças. *Educação em Questão*, 58(57), 1-23. <https://doi.org/10.21680/1981-1802.2020v58n57ID21222>
- Schmutz A Bsc, M. P., Meyer I Bsc, M. P., & Archer, E. (2021). Supervision interactions and student learning: how supervision can influence learning. *Physiother Theory Pract*, 37(2), 315-322. <https://doi.org/10.1080/09593985.2019.1628139>
- Schön, D. A. (2000). *Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem*.
- Servant-Miklos, V. F. C. (2019). From Flexner to Rogers: An Inquiry into the Intellectual Origins of Problem-Based Learning at McMaster University Medical School. *Health Professions Education*, 5(2), 93-102. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2018.11.003>
- Silva, D. M., & Silva, E. M. V. B. (2016). O ensino clínico na formação em enfermagem. *Millenium*, (30), 103-119. <https://doi.org/https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8437>
- Silva, R., Pires, R., & Vilela, C. (2011). Supervisão de estudantes de Enfermagem em ensino clínico – Revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, 113-122.
- Silva, S. R. (2021). *A Supervisão Clínica e os Estilos de Vida de Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico*. [Master Thesis, Escola Superior de Enfermagem do Porto].
- Sim-Sim, M.-M., Marques, M.-d.-C., Frade, M.-d.-A., & Chora, M.-A. (2013). Tutoria: perspectiva de estudantes e professores de enfermagem. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 4(11), 45-59. <https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2013.11.99>
- Simões, J. F. F. L., & Garrido, A. F. d. S. (2007). Finalidade das estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico de enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 16(4), 599-608. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072007000400003>
- Snowdon, D. A., Leggat, S. G., & Taylor, N. F. (2017). Does clinical supervision of healthcare professionals improve effectiveness of care and patient experience? A systematic review. *BMC Health Serv Res*, 17(1), 786. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2739-5>

- Soro, V. L., Aglen, B., Orvik, A., Soderstrom, S., & Haugan, G. (2021). Preceptorship of clinical learning in nursing homes - A qualitative study of influences of an interprofessional team intervention. *Nurse Educ Today*, 104, 104986. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104986>
- Souza, A. C., Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. B. (2017). Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saude*, 26(3), 649-659. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022> (Propriedades psicometricas na avaliacao de instrumentos: avaliacao da confiabilidade e da validade.)
- Struksnes, S., Engelen, R. I., Bogsti, W. B., Moen, O. L., Nordhagen, S. S., Solvik, E., & Arvidsson, B. (2012). Nurses' conceptions of how an alternative supervision model influences their competence in assessment of nursing students in clinical practice. *Nurse Educ Pract*, 12(2), 83-88. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.07.009>
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics* (4<sup>a</sup> ed.).
- Tenreiro-Vieira, C., & Vieira, R. M. (2000). *Promover o pensamento crítico dos alunos: Propostas concretas para a sala de aula* (P. P. Editora., Ed.).
- Tuomikoski, A. M., Ruotsalainen, H., Mikkonen, K., Miettunen, J., & Kaariainen, M. (2018). The competence of nurse mentors in mentoring students in clinical practice - A cross-sectional study. *Nurse Educ Today*, 71, 78-83. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.008>
- Valério, E. F. O. (2018). *Aprender ensinando - supervisão pedagógica, ensino e aprendizagem da profissão docente* [Doctor Thesis, Universidade de Lisboa]. [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/33141/1/ulsd731590\\_td\\_tese.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/33141/1/ulsd731590_td_tese.pdf)
- Von Colln-Appling, C., & Giuliano, D. (2017). A concept analysis of critical thinking: A guide for nurse educators. *Nurse Educ Today*, 49, 106-109. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.007>
- Waterkemper, R., & Prado, M. L. (2011). Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. *Avances en Enfermería*, 29(2), 234-246. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002011000200003&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000200003&lng=en&tlng=pt)
- Webb, C., & Shakespeare, P. (2008). Judgements about mentoring relationships in nurse education. *Nurse Educ Today*, 28(5), 563-571. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.09.006>
- Willers, S., Jowsey, T., & Chen, Y. (2021). How do nurses promote critical thinking in acute care? A scoping literature review. *Nurse Educ Pract*, 53, 103074. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103074>
- Wong, S. H. V., & Kowitlawakul, Y. (2020). Exploring perceptions and barriers in developing critical thinking and clinical reasoning of nursing students: A qualitative study. *Nurse Educ Today*, 95, 104600. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104600>

- Zanchetta, M. S., Bailey, A., Kolisnyk, O., Baku, L., Schwind, J., Osino, E., Aksenchuk-Metersky, K., Mehari, N., Babalola, O., Christopher, J., Hassan, A., Leong, N., Mohamed, M., Nemhbard-Wedderbrun, P., Rodrigues, A., Sales, R., Salvador-Watts, L., Santiago, L., Sizto, T., Stevenson, M., & Yu, L. (2017). Mentors' and mentees' intellectual-partnership through the lens of the Transformative Learning Theory. *Nurse Educ Pract*, 25, 111-120. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.05.009>
- Zhang, Y. P., Huang, X., Xu, S. Y., Xu, C. J., Feng, X. Q., & Jin, J. F. (2019). Can a one-on-one mentorship program reduce the turnover rate of new graduate nurses in China? A longitudinal study. *Nurse Educ Pract*, 40, 102616. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.08.010>



## ANEXOS

### Anexo I – Guião *Focus Group*

| TEMA                                           | OBJETIVOS                                                                     | PLANO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Introdução e legitimação da entrevista.</b> | Motivar o entrevistado a participar na entrevista,<br>Legitimar a entrevista. | Apresentação da investigadora<br>Informar sobre o estudo e desenvolver e seus objetivos;<br>Solicitar a colaboração do entrevistado e destacar a importância do estudo;<br>Assegurar a confidencialidade de todas as informações fornecidas;<br>Solicitar autorização para a gravação em imagem e áudio da entrevista através da plataforma digital Zoom da sessão de <i>Focus Group</i> . A gravação da imagem e de áudio será destruída, após a transcrição da mesma. Serão estabelecidas regras durante a participação. |
| <b>Caracterização do entrevistado</b>          | Caracterizar os participantes do estudo                                       | Solicitar o preenchimento de um questionário que se destina exclusivamente à caracterização sociodemográfica de cada participante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Desenvolvimento</b>                         |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                | Identificar a percepção sobre o pensamento crítico                            | O que você entende por pensamento crítico?<br>Considera importante desenvolver competências associadas ao pensamento crítico, como por exemplo: Interpretação, Análise, Avaliação, Inferência, Explicação e Autorregulação?<br>Porque é que essas competências são importantes?                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                | Identificar o estilo de supervisão clínica adotado                            | Poderia descrever como foi realizado o seu acompanhamento do ensino clínico pelo seu supervisor clínico?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                | Identificar as estratégias utilizadas pelo supervisor                         | Consegue identificar diferenças nas estratégias de supervisão clínica?<br>Poderia identificar alguma das estratégias que seu supervisor tenha utilizado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                | Identificar as características do supervisor clínico                          | Quais características essenciais do supervisor clínico?<br>Considera que algumas dessas características ou outras possam ser promotoras do desenvolvimento do pensamento crítico?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                   |                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | Identificar o modelo de supervisão clínica promotor do pensamento crítico                  | De que modo é que o supervisor clínico pode estimular a aquisição das competências do pensamento crítico?                                                                                                                                                                                              |
|                                   | Identificar experiências e sugestões de melhoria dentro do contexto de supervisão clínica. | Descreva um episódio marcante (positivo ou negativo) dentro do contexto clínico onde sentiu-se motivado ou desmotivado a desenvolver o pensamento crítico.<br>Sugestões de melhoria no processo de supervisão clínica.                                                                                 |
| <b>Conclusão e agradecimentos</b> | Agradecer a disponibilidade                                                                | Agradecer a disponibilidade e colaboração dos participantes;<br>Garantir mais uma vez a confidencialidade da informação fornecida por cada participante na sessão;<br>Dar oportunidade ao entrevistado de fazer referência a algum assunto/aspecto particular, se o desejar;<br>Encerrar a entrevista. |

## Anexo II – Matriz de Categorização *Focus Group*

| Categoria: Pensamento Crítico |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Subcategoria                  | Unidades de Análise                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Frequência da Ocorrência |
| Importância                   | <p>“... quanto mais precocemente o desenvolvemos, mais fácil será para nós, e acho que melhores profissionais seremos” [P1]</p> <p>“Acho que é bastante importante nós desenvolvermos o nosso pensamento crítico, porque acho que isso é uma das bases da prática de enfermagem, e acho que nós enquanto estudantes termos, quanto mais precocemente o desenvolvemos mais fácil será para nós quando formos enfermeiros” [P1]</p> <p>“...é fundamental desenvolvermos o nosso espírito crítico enquanto estudantes de enfermagem” [P2]</p> <p>“O que eu queria acrescentar da importância do pensamento crítico, eu acho que é uma das características fundamentais para a nossa prática de enfermagem, não só para a nossa prática clínica, mas também para a valorização profissional” [P4]</p> <p>“...o que também depois leva a uma valorização profissional, de que as pessoas estão lá fora a perceber” [P4]</p> <p>“... acho que é uma parte fundamental para sermos bons enfermeiros” [P5]</p> <p>“... o pensamento crítico é realmente algo fundamental que tem que ser desenvolvido em ensino clínico” [P6]</p> <p>“... aquilo que queria acrescentar é a importância do pensamento crítico, é que ele até é importante” [P7]</p> | 8                        |
| Dificuldades                  | <p>“... eu não tenho experiência enquanto enfermeira, tenho experiência enquanto estudante, eu acho que embora nós consigamos em ensino clínico desenvolver essa competência ou começar a desenvolver, acho que nem sempre nos é permitido aplicá-la...” [P5]</p> <p>“... mas não nos é permitido aplicar, porque já está assente no serviço, e porque pronto, não nos permitem fazer de forma diferente. Não sei como é que vai ser quando for enfermeira, mas pelo menos</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4                        |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|               | <p>enquanto estudante senti isso algumas vezes, que às vezes eu dizia, estava a tentar perceber o porquê, porque sabia que não era a melhor forma de fazer, e nem sempre havia abertura para nós aplicarmos esse pensamento crítico, era só isso que queria acrescentar” [P5]</p> <p>“... acho que realmente a parte mais difícil em ser estudante de enfermagem é essa parte de ter que desenvolver o pensamento crítico, porque lá está, passamos dois anos sem estar em ensino clínico, em que estamos a estudar em nível teórico, e realmente temos os conhecimentos para depois passar para uma prática clínica, mas como somos estudantes ainda há muitas inseguranças” [P6]</p> <p>“... é verdade, às vezes nós temos o nosso pensamento crítico e até o conseguimos sustentar, mas nem sempre é utilizado, por que muitas vezes até nos dizem “ah o protocolo aqui é este”, e realmente acabamos por realizar a intervenção de acordo com o protocolo, e não de acordo com aquilo que nós achamos, que até é o que é mais baseado na evidência mais atual, até porque já tive essa experiência, eu até pedi para ver o protocolo e até já era muito mais antigo do que os artigos que eu até tinha lido atualmente, pronto eu concordo.” [P7]</p> |   |
| Interpretação | <p>“... de uma forma geral o que eu entendo por pensamento crítico, é termos a capacidade de pegar nos conhecimentos que nós temos, e aplicá-los a uma determinada situação, por exemplo na nossa prática clínica. Portanto, por exemplo, colocarmos os nossos conhecimentos sobre a hipertensão arterial num caso clínico em específico, por exemplo, isso para mim poderá de certa forma ser o pensamento crítico.” [P3]</p> <p>“...o pensamento crítico ... é que nos permite na nossa administração da nossa medicação? Que o que está prescrito nem sempre é o que está prescrito” [P4]</p> <p>“...é fundamental que nós a partir dos conhecimentos que temos, conseguimos também olhar para aquilo que está à nossa frente” [P6]</p> <p>“É basicamente ter a tendência de não dizer assim, ah é assim, é dessa forma, porque aquela pessoa está-me a dizer que é daquela forma, é termos a capacidade de nós próprios tomarmos a decisão, tendo em conta os dados que nós temos e as informações que conseguimos recolher daquele problema” [P7]</p>                                                                                                                                                                                                | 4 |
| Análise       | <p>“... porque realmente uma coisa é nós aprendermos os conhecimentos teóricos e sabermos que, sei lá, quais são os valores normais da tensão arterial, e outra coisa é realmente nós olharmos para a pessoa em que temos à nossa frente e perceber se realmente aqueles valores da tensão arterial são preocupantes ou não, tendo em conta todos os fatores que advêm e que tem relacionados com a pessoa, e acho que isso é bastante importante na prática de enfermagem” [P1]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5 |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|           | <p>“... pode haver algum erro da parte médica, ou naquele momento pode não estar, pode não ser adequado administrar aquele tipo medicação por causa das alterações, e até me lembro de um professor nos dizer assim vocês não são enfermeiros por estar a chegar a medicação, porque vocês poderiam chegar ao auxiliar e dizer olha vá dar esta medicação, e ela vai dar tranquilo” [P4]</p> <p>“... nós não fazemos só aquilo porque sim, porque estava prescrito, mas porque tem todo o pensamento e o raciocínio por trás do enfermeiro” [P4]</p> <p>“...nós, tendo o pensamento crítico, tendo o conhecimento de base científica, a base para aquela medicação ser dada, administrada, por que aquilo faz sentido naquela pessoa? Por que aquela dose faz sentido? Será que aquela dose é a mais adequada?” [P4]</p> <p>“... e conseguirmos decidir realmente as intervenções mais corretas, mais adequadas para aquela situação” [P6]</p> <p>“...podemos ter duas pessoas com tensão arterial exatamente igual, mas até elevada, mas depois temos que perceber se existe algo mais para além disso, porque depois as nossas intervenções vão ser adequadas a esses sinais e sintoma” [P7]</p>                                                                                                                                                                                       |   |
| Avaliação | <p>“...não praticarmos uma coisa só porque nos dizem que deve ser assim, ou seja, a nossa prática clínica, neste caso, ser o mais individualizado possível” [P4]</p> <p>“...Também para percebermos se há algum erro ou não há erro, acho que essa é a parte fundamental também da nossa prática clínica, além de sermos responsáveis pela nossa própria prática, mas também percebemos se há algum tipo de erro, e se é a coisa mais adequada para aquele utente” [P4]</p> <p>“Desenvolver eu desenvolvi (pensamento crítico), por que eu acabava por ter a perceção que aquilo não estava bem, e de perceber o porquê de que não estava bem, e que poderia estar melhor, e de ter a perceção que isto poderia ser feito de outra maneira, e se fosse eu a fazer, faria de outra maneira, porquê isso, porquê aquilo, ou seja, ele era sempre desenvolvido na mesma” [P5]</p> <p>“... muitas vezes as coisas são assim, e mesmo que nós tentemos perceber, ou seja, nós sabemos que se calhar não deveria ser assim, poderia ser de outra forma, poderia ser feito melhor se fosse feito de outra forma” [P5]</p> <p>“...se nós temos o pensamento crítico também conseguimos resolver os problemas que nos aparecem muito mais facilmente, acho que também é importante termos esse pensamento crítico para que depois consigamos dar uma resposta em tempo útil ao problema” [P7]</p> | 5 |

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Inferência     | <p>“...é fundamental para nossa prática ..., porque conseguimos olhar a prática, a base e as evidências científicas em cada caso em questão” [P2]</p> <p>“...e também, com o maior conhecimento científico possível, não chegar por exemplo a um serviço, e atender uma situação, e dizer é assim que nós fazemos aqui, portanto também tens que fazer assim, colocar questões mesmo sendo uma pessoa já com mais anos de experiência, não desrespeitando isso, mas colocar questões, perguntar se é realmente assim e perceber se há evidencia científica que o apoia, e se é o mais adequado à pessoa.” [P4]</p> <p>“mesmo que existam protocolos a nível de serviço, seja o que for, não olharmos para eles como uma norma ou uma regra, devemos sim respeitá-los, mas ter em consideração que princípios ou em que tipo de bibliografia que aquilo está fundamentado...” [P8]</p> | 3 |
| Explicação     | <p>“Deve haver sempre uma justificação!” [P4]</p> <p>“... devemos sempre procurar evidências que justifiquem e sustentem as práticas” [P8]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2 |
| Autorregulação | <p>“...além de sermos responsáveis pela nossa própria prática, mas também percebemos se há algum tipo de erro, e se é a coisa mais adequada para aquele utente” [P4]</p> <p>“... e mesmo que achemos que essas práticas, ou essas normas ou protocolos estejam bem fundamentados, devemos sempre procurar atualizá-los no fundo, e não manter as mesmas práticas ao longo do tempo só por naquele momento é assim, devemos perspetivar isso de uma forma que evolui.” [P8]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2 |

| Categoria: Características do Supervisor |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Subcategoria                             | Unidades de Análise                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Frequência da Ocorrência |
| Disponibilidade                          | <p>“...a disponibilidade” [P4]</p> <p>“Eu acho que os supervisores devem estar principalmente disponíveis para terem um estudante, pronto, agora muito concretamente pensando no supervisor enfermeiro e não no supervisor professor, porque há sempre disponibilidade no fundo, eu penso que de uma maneira geral, transversal em Portugal, os enfermeiros muitas vezes acabam por estar cansados, e muitas vezes não têm disponibilidade para ter um estudante de enfermagem e para nos permitir colocar até algumas questões, eu acho que essencialmente a disponibilidade” [P8]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2                        |
| Flexibilidade                            | <p>“... e flexibilidade, são duas características que levam no fundo ao sucesso no ensino clínico, porque nos permitem de uma certa forma ter uma abertura para colocar questões, porque efetivamente nós somos estudantes, e temos dúvidas, e é completamente normal, e precisamos de alguém que no fundo nos oriente e nos esclareça, e destacava essas 2 características como fundamentais” [P8]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1                        |
| Acessibilidade                           | <p>“...e acessibilidade do supervisor, e vou mais além e digo, mesmo não terem uma característica de superioridade em relação aos estudantes, porque também posso falar por experiência pessoal: “ah tu és só um estudante, tu não podes perguntar assim, não podes tentar mudar as nossas práticas, porque isso está cá há muito tempo, portanto essas perguntas, perguntas mas não vais levar nada”, e eu posso dizer que nos últimos ensinamentos clínicos não houve muita acessibilidade” [P4]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1                        |
| Sensibilidade                            | <p>“... o supervisor adequar a pessoa que tem, pronto, a estratégia que irá utilizar a pessoa que tem a frente, ou o estudante que tem a frente, eu valorizei muito os supervisores que se preocuparam comigo enquanto pessoa e que não me viram só como estudante, porque nós também temos vidas e nem sempre está tudo bem connosco, e foi muito, pronto, acho que é muito bom nós chegarmos um dia “e então, o fim de semana? Foi bom?” Pronto, e depois estava, só esta pergunta já faz as coisas ficarem mais leves, acho que às vezes é importante, e claro, nós somos humanos e acho que às vezes se nota que nós não estamos tão bem, desde que isso não passe para os doentes, e às vezes até pode passar um bocadinho, mas desde que isso não afete a nossa prestação, acho que é perfeitamente natural haver um dia que seja que nós não estamos tão bem, não estamos a</p> | 2                        |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                           | <p>100%, e haver supervisores que não nos apontam o dedo, e que não nos julgam por nós não estarmos tão bem acho que é fantástico, acho que é fundamental” [P5]</p> <p>“...acho também que as vezes, os supervisores tem que ter um pouco aquela sensibilidade, porque nós somos todos muito diferentes, e não falo por mim, mas eu tenho, eu tive já ensinamentos clínicos com pessoas que eram muito ansiosas e acho que quando os supervisores tem aquela sensibilidade de conseguir perceber que aquela pessoa é ansiosa e que até que ponto consegue ir, também acaba por ser potenciador para o aluno em questão conseguir chegar a um determinado patamar, quando eles realmente percebem que a pessoa é ansiosa, mas mesmo assim continuam ali a fazer a mesma pressão que um aluno que não é ansioso, acho que a pessoa não consegue sair de determinado patamar” [P7]</p>                                                                                                               |   |
| Igualdade                 | <p>“...ter um supervisor que não demonstre uma postura de superioridade, concordo plenamente com isso” [P3]</p> <p>“...e a não superiorização do enfermeiro em relação aos estudantes, portanto, em olhar para nós como futuros colegas, e que nós estamos ali para aprender, e não para mudar rotinas e para dizer que as rotinas dos enfermeiros estão mal, eu acho que é isso que nos facilita muito a nossa aprendizagem e nosso pensamento crítico, porque se houver essa abertura de olhar, não olharem para nós como meros estudantes, vai nos encorajar mais ainda a questionar mais, a pensar, e aplicar o raciocínio, porque se eles enfermeiros olharem para nós como meros estudantes e disserem vais fazer isto, e é isto por que sim, nós não vamos ter o encorajamento de questionar, perguntar o porque é que está a ser assim, e porque é que temos que fazer assim” [P4]</p>                                                                                                    | 2 |
| Detentor de conhecimentos | <p>“... e é mesmo é um dever, também um dever para o desenvolvimento da classe, para o desenvolvimento do conhecimento, mas há pessoas que podem nem estar seguros do seu conhecimento, ou podem não ter jeito mesmo para ensinar, ou não serem pessoas que são de muito fácil trato, relacionamento, e nós como estudantes precisamos de uma boa relação, de um conhecimento superior passado pelos enfermeiros supervisores, que as vezes há enfermeiros supervisores não conseguem dar isso, que é o mais importante é apertar os critérios, e quem não quer ser supervisor, não seja” [P4]</p> <p>“Acho que outra coisa que é bastante importante, é também que o supervisor que está, neste caso, auxiliar o nosso ensino clínico, tenha também a curiosidade e a atenção para se manter sempre atualizado nos conhecimentos, porque acho que isso também é importante para nos conseguir passar aquilo que é realmente o mais atual, e não como tinha falado há pouco, de conhecimentos</p> | 2 |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                                   | de anos anteriores, mas também é importante que eles façam sempre esta atualização a nível de teoria” [P7]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |   |
| Segurança na prática              | <p>“... concordando com o que a colega disse, mostrando sempre alguma postura de segurança, para também nós nos sentirmos seguros, mostrar um bocadinho conhecimento do enfermeiro.” [P3]</p> <p>“...mas acho que eles realmente precisam também estar seguros da sua prática clínica, ou seja, se de facto, mostrarem que estão inseguros na forma em que estão a desenvolver as suas intervenções, nós também, o nosso pensamento crítico, não achamos que temos ali uma pessoa a qual vamos questionar, vamos discutir, no bom sentido, porque realmente a pessoa também demonstra insegurança, e acaba por no ensino clínico realmente não dar aquela estabilidade que é preciso nessa fase” [P6]</p> | 2 |
| Abertura ao desenvolvimento mútuo | <p>“... acho que inclusive deve ser de certa forma honesto no sentido em que, para além de nos ver como futuros colegas, ver em nós uma oportunidade também de eles próprios se desenvolverem, de desenvolverem o pensamento crítico deles ao mesmo tempo que nós desenvolvemos o nosso, por exemplo, se nós temos alguma dúvida e os questionamos e às vezes eles próprios também não sabem, também vão tentar aprender e perceber o que realmente é. Isso é o que faz sentido, inclusive eu tive uma situação dessas” [P3]</p>                                                                                                                                                                          | 1 |

| Categoria: Fatores facilitadores do desenvolvimento do Pensamento Crítico |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                          |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Subcategoria                                                              | Unidades de Análise                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Frequência da Ocorrência |
| Ter um supervisor                                                         | <p>“...e acho que o enfermeiro supervisor tem um papel muito importante no ensino clínico em si, é muito, muito mais facilitador para nós ter um enfermeiro supervisor do que não o ter porque eu pelo menos senti que não havia bases, porque, por exemplo no ensino clínico nós tínhamos um enfermeiro supervisor que nunca estava no serviço, o enfermeiro supervisor era o mesmo para todos e nunca estava connosco, estava na área COVID a fazer os testes, e quem estava connosco eram os enfermeiros do serviço. Além de não termos uma acompanhamento, porque ficávamos com qualquer um, e lá está, muitas vezes éramos empurrados para aquilo que eles não queriam fazer, não houve um acompanhamento, então na avaliação final o enfermeiro supervisor estava a falar sobre mim e nem sequer sabia quem eu era, não sabia o meu nome, ou seja, ele acabou por dizer que eu fiz uma coisa quando nem sequer tinha sido eu a fazer, e tinha sido uma colega, porque ele não fazia a mínima ideia de quem eu era, ele nunca me tinha visto, acho que a importância do supervisor é mesmo muito grande, e é essencial, e em todos os ensinos clínicos acho que deveria mesmo haver mesmo esse papel do supervisor clínico, é claro, eu compreendo que nem sempre seja possível, mas acho que a nível da aprendizagem facilita muito, muito mesmo” [P5]</p> | 1                        |
| Ter vários supervisores                                                   | <p>“...o facto de termos contacto com vários enfermeiros supervisores diferentes em vários ensinos clínicos nos ajuda, porque eles são todos diferentes e utilizam se calhar estratégias diferentes, eu acho que isso, pronto, nos ajuda bastante também, também parte de nós termos que nos adaptar a pessoa que temos à nossa frente, o nosso enfermeiro supervisor, isso é perfeitamente natural” [P5]</p> <p>“No entanto, acho que para além disto, para nós também acaba por ser vantajoso, uma vez que temos contato com diversos enfermeiros e que podemos de certa forma verificar como é que eles se dão ou não se dão com os doentes, e que práticas é que estão implementadas no serviço” [P8]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2                        |
| Relação supervisiva                                                       | <p>“... no entanto, eu digo, para mim eu acho que o que foi mais importante para mim ao longo destes ensinos clínicos foi a relação que eu criei com os supervisores, porque apesar da estratégia utilizada comigo ser importante, eu acho que a relação que eu estabeleci com os supervisores me deixou muito mais confiante ou não para poder questionar, para poder fazer as coisas (...). A</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 6                        |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>estratégia sim é importante, mas sem uma boa relação acho que é impossível, e acho que a estratégia não vai funcionar tão bem como poderia funcionar se tivéssemos uma boa relação com o supervisor” [P1]</p> <p>“...o estabelecimento de uma boa relação supervisiva acho que é a chave, porque a partir de uma boa relação supervisiva vem todo o resto, vem o questionamento, a autonomia, a confiança, e também a disponibilidade, o que depois nos vai encorajar mais a procurar mais informação, a questionar mais, e aprender mais sobre aquele serviço em que estamos” [P4]</p> <p>“...porque pelas minhas experiências que tive, sempre que conseguia estabelecer uma boa relação com o enfermeiro supervisor ou sem ser o supervisor, ele depois conseguia adaptar o turno e as estratégias de forma inconsciente, porque uma boa relação que ela estabeleceu comigo, eu não sou, não me considero uma pessoa ansiosa, mas se eu fosse uma pessoa ansiosa se eu estabelecesse uma boa relação com o supervisor, ele iria perceber que eu era uma pessoa ansiosa, ou seja, ao questionar já não seria tão incisivo, já seria mais apaziguador, não permitiria tanto o surgimento de ocasiões que causassem, fossem estressante para o aluno, porque eu até posso dizer que no meu primeiro ensino clínico, foi um dos meus melhores ensinamentos clínicos, e eu consigo transcrever o que eu disse mesmo para esse exemplo, ou seja, nós tínhamos 3 professores, e havia 2 deles que eu tinha uma relação excelente, eles faziam-me todo tipo de perguntas, e eles que faziam todo tipo de discussão comigo, e eu conseguia sempre corresponder ao objetivos deles, ou ainda mais, havia um supervisor que vinha sempre num determinado dia da semana, que no início não tinha nenhuma relação com esse supervisor, o que não me permitia, apesar de todas as estratégias podia utilizar, porque ele tentou várias comigo, ele tentou várias comigo, eu não conseguia comunicar com a ele, não conseguia extrapolar o meu conhecimento para ele, até que uma outra supervisora perguntou, veio falar comigo, perguntar o que é que se tinha passado em todos aqueles determinados dias da semana, que eu parecia virar completamente ao contrário, e eu não tinha conhecimento, engasgava-me todo a falar, não conseguia explicar o que é que ia fazer às vezes, e a partir do momento em que eu consegui começar a desenvolver uma relação com esse supervisor, e ele percebeu, mudou completamente, ficou uma relação e eu consegui começar a corresponder aos objetivos dele e ir mais além” [P4]</p> <p>“E mesmo nesse ensino clínico, que não era enfermeiro supervisor e sim professor supervisor, nós estávamos no turno, e eu criei uma relação com a enfermeira que ninguém gostava, e claro ao criar essa relação, ela tinha mesmo a estratégia com os alunos de «tu vais fazer isto, isto, isto, isto, isto», e para mim essa não é a melhor estratégia, mas eu criando essa relação com essa</p> |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                              | <p>enfermeira, eu consegui ultrapassar esta estratégia e começar já, e aliás isso foi no início do ensino clínico, comecei a ganhar já autonomia, aliás, a enfermeira já me dava quase 100% autonomia quando eu ficava com ela, e portanto, pela minha experiência, a relação e depois leva ao estabelecimento de uma estratégia saudável com o aluno” [P4]</p> <p>“...eu acho que a utilização de estratégias adequadas dependendo, lá está, da pessoa, do estudante, acho que vai levar uma boa relação, porque acho que são as duas importantes, mas acho que uma acaba por ser consequência da outra, acho que a relação entre o supervisor e o estudante se vai criar devido a forma como o supervisor vai comunicar comigo desde o início, por isso é que é importante alguém me disse, referiu a um bocadinho, começar as estratégias logo, desde o início, de nós nos conhecermos, em lá está, mal eu conheço o meu supervisor ele saber adequar e criar uma relação comigo, mas acho que as estratégias é o mais fundamental, porque acho que é a base para a relação. Eu diria as estratégias” [P5]</p> <p>“..., precisamente por essa mesma orientação e também pela relação estabelecida entre o supervisor e o aluno neste caso” [P8]</p> |   |
| Experiência em SC            | <p>“... notou-se claramente que na experiência em que eu tive mais confortável, em que fui melhor orientada, que o meu desenvolvimento foi muito diferente da outra experiência, e posso acrescentar que a supervisora que realmente mostrou esta postura para mim foi excelente, ela é também supervisora em outra escola, é supervisora de ensino clínico, portanto, também de alguma forma já teria conhecimento das estratégias que poderia aplicar com estudantes, de qualquer forma, na minha opinião teve uma prestação como supervisora excelente.” “..., precisamente por essa mesma orientação e também pela relação estabelecida entre o supervisor e o aluno neste caso” [P3]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1 |
| Características do estudante | <p>“... acho que o pensamento crítico de certa forma também acaba por ser muito influenciado pela nossa experiência, e por aquilo que também nós somos” [P8]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1 |
| Papel do supervisor          | <p>“houve também um ensino clínico em que realmente houve estratégias que realmente não foram desenvolvidas, porque a própria supervisora não sabia bem o papel que tinha, o que eu quero dizer com isso, de facto, fazia perguntas mas não fazia muitas, porque dizia que realmente essa parte do conhecimento deveria ser analisado pelo professor a nível de estudos dos planos, a nível de discussão dos planos, ou seja, valorizava muito mais à parte da destreza, ou seja, a nível dos procedimentos e tudo, do que propriamente essa parte do conhecimento, fazia perguntas, mas até dizia que fazia as perguntas para realmente saber se estava orientada, mas que não avaliava</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1 |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                      | também essa parte, ou seja, realmente avaliava muito mais a parte a nível de procedimentos, a nível da prática, e eu acho de facto, muito mais importante que as estratégias utilizadas, é também saber o papel que tem o supervisor, ou seja, que não é só aquela questão da parte da prática, naquilo que realmente estamos a desempenhar, as intervenções que estamos a fazer, é muito também importante a parte do conhecimento, saber de facto onde realmente pode contribuir para o nosso pensamento crítico” [P6] |   |
| Integração na equipa | “... acho que sentirmos integrados na equipa é fundamental para nos sentirmos à-vontade para colocar questões” [P2]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1 |

| Categoria: Fatores dificultadores do desenvolvimento do Pensamento Crítico |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Subcategoria                                                               | Unidades de Análise                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Frequência da Ocorrência |
| Atitude do enfermeiro                                                      | <p>“...fiz bastantes turnos com essa supervisora, e ela tinha uma postura muito <b>autoritária</b> e muito <b>hostil</b>, e eu própria que não me considero uma pessoa ansiosa, sempre que era dia de ir para esse ensino clínico, só por saber que ia estar com aquela supervisora já me sentia ansiosa, sem ainda ter chegado, pronto, refletiu-se logicamente na minha nota, penso podia ter aprendido muito mais e não aprendi exatamente por esta postura de hostilidade e de desleixo” [P3]</p> <p>“... duas enfermeiras do serviço eram <b>hostis</b> para com os estudantes, e que tinham a ideia de que os estudantes estavam ali para fazer o que elas não queriam fazer, elas chegaram mesmo a referir isso, que estávamos ali para limpar as bancadas, estávamos ali para mudar as fraldas, para aí, pronto, mesmo para fazer o que elas não queriam fazer, e eu acho que as minhas colegas que tiveram mais tempo com essas enfermeiras, que não eram supervisoras diretas, mas estavam elencadas nesse turno com elas que, foi zero produtivo para elas a nível de produção de conhecimento, especialmente numa área tão específica como esse ensino clínico, aliás, comigo, eu posso dizer que quando estava com essas enfermeiras no turno eu procurava sempre fugir um bocadinho e ir para as enfermeiras que já sabia que gostavam de estar com os estudantes, e pedia para saber se podia ficar com elas, porque se ficasse com as outras já ia saber o que ia acontecer, e que não ia ser um turno produtivo” [P4]</p> <p>“... no ensino clínico que mais me marcou pela forma negativa foi o ensino clínico, não pelo tipo de matéria, não pelo tipo de prática clínica, mas pelo tipo da orientação que eu tive, nessa altura posso dizer que a minha vida familiar a nível de doenças estava, a minha família estava ao rubro mesmo, estava tudo a correr mal, e a supervisora não mostrou essa preocupação, ou seja, eu às vezes não ia no meu melhor, na minha melhor performance para o ensino clínico, e ela adotava mesmo a postura de <b>negligência</b>, «fazes, não fazes, não fazes. não quero saber, faço eu», nunca se mostrou preocupada, nem a nível de conhecimento, nem a nível pessoal, nada, foi mesmo que estava com ela, fazia as coisas com ela, e pronto, se não tivesse com ela era igual, era mesmo isso” [P4]</p> <p>“... a questão da <b>superioridade</b> que o E4 falou também é muito aqui, se tivermos, se o supervisor se achar muito superior a nós vai haver aqui uma barreira na aprendizagem, porque nós não vamos</p> | 6                        |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |   |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                           | <p>sentir à vontade para questionar, e depois vai ser sempre uma relação muito tensa, não produtiva entre o aluno e o supervisor” [P5]</p> <p>“... houve assim um bocadinho uma postura de gozo, e de como é que hei de dizer, pronto, de gozo comigo por eu não saber, e «como é possível tu não sabes isto?»” [P3]</p> <p>“... houve uma vez que a nível da passagem de turno pronunciei uma palavra mal, e ela (supervisora) de certa forma gozou um pouco com isso à frente dos enfermeiros, e isso foi muito mau, senti-me muito deslocado nos outros turnos, e acho que depois acabou por refletir no meu desempenho, porque não sentia realmente que era alguém que estivesse ali também com capacidade para suportar o estudante que tinha, porque realmente acho que se acontece alguma coisa que até nos deviam questionar o porquê ou até corrigir, porque é para isso que eles também estão lá, e achei que o facto de naquela passagem de turno ter de certa forma troçado um pouco comentando com a enfermeira do lado, por não ter pronunciado a palavra, foi bastante desagradável e depois acabou até por se refletir em todo o meu estágio” [P7]</p> |   |
| Falta de <i>feedback</i>  | <p>“... e quando de facto o supervisor não se preocupa em dar um <i>feedback</i>, eu acho que acaba por ser muito complicado desenvolver o espírito crítico, por mais que nós mostremos iniciativa, e podemos de facto mostrar os nossos conhecimentos, se não há <i>feedback</i> da parte dele acaba por ser muito complicado. Nós, de facto, vemos onde temos que melhorar, e em que aspeto temos de melhorar, nomeadamente no pensamento crítico, eu tive essa experiência, em que de facto em um ensino clínico em que realmente da minha parte pedia-se um bocadinho de <i>feedback</i> e não havia, e depois até acabou no final por ser um <i>feedback</i> positivo, mas houve realmente um ensino clínico que acaba por até gerar stress” [P6]</p> <p>“...de facto quando há <i>feedback</i> ... acho que é muito mais complicado, tanto para o supervisor, porque também está a avaliar de facto coisas que o aluno não sabe que está sendo avaliado daquela maneira, e o próprio aluno também não consiga evoluir, não consegue de facto desenvolver o seu pensamento crítico porque não sabe aquilo que vai encontrar” [P6]</p>                             | 2 |
| Problemas na comunicação  | <p>“Eu acho também que quando realmente há pouca comunicação ... acaba por ser muito complicado desenvolver o espírito crítico, por mais que nós mostremos iniciativa, e podemos de facto mostrar os nossos conhecimentos e tentar comunicar com o supervisor” [P6]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1 |
| Não querer ser supervisor | <p>“... ter ficado com um supervisor que não queria ter alunos, eu sei que é um bocadinho contraditório, mas ela disse-me neste caso diretamente que não queria ter alunos, e acho que isso dificulta um bocadinho o ensino clínico, porque a pessoa em questão não me fazia questões, quando eu fazia</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5 |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |   |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                    | <p>questões respondia-me de uma forma menos simpática, ou às vezes nem me respondia, e depois durante todo o ensino clínico eu senti que estava um bocadinho como se fosse um favor que a pessoa me estivesse a fazer, e não me senti segura e confiante para conseguir desenvolver aquilo que eu queria, vá, e acho que dificultou um bocadinho a minha aprendizagem.” [P1]</p> <p>“...escolher supervisores que realmente tem interesse em ser supervisores, e realmente tenham interesse pelos alunos e em fazê-los melhorar, porque eu senti muitas vezes, fiquei com supervisores que não queriam ter alunos, ou que queriam ter alunos só por ter, e acabaram por não ter grande interesse em fazer com que ele fosse melhor, e isso refletiu, e pelo contrário, também tive outros que realmente gostavam daquilo que faziam e do seu papel com os alunos, e eu aprendi muito mais com esses” [P1]</p> <p>“...acho que só devem ser eleitos supervisores, e destinar supervisores aos alunos aqueles que o queiram ser, e sintam gratos de certa forma, ou seja, disponíveis para o ser, mas também falo com uma experiência pessoal, nomeadamente, um ensino clínico, supervisores que sejam efetivamente supervisores e efetivamente supervisionem a nossa prestação, a nossa aprendizagem e nosso desenvolvimento, porque eu tive um supervisor que não foi meu supervisor, nunca me viu, foi supervisor apenas para me dar nota, porque nunca viu a minha prestação, nunca viu a minha evolução, pronto, e acho que efetivamente para ser, para supervisionar um ensino clínico, para ser enfermeiro supervisor tem que o ser, e não ser apenas só no papel para dar a nota, e se tiver que haver alguém responsável ser aquela pessoa, mas efetivamente o trabalho como supervisor não o fez” [P3]</p> <p>“...quem não quer ser tutor não deveria ser” [P4]</p> <p>“... quem não quer ser supervisor acho que deve ser respeitada à-vontade, e realmente tentar evitar que esse enfermeiro fique com alunos, ainda que seja um dever, mas tentar evitar mesmo que esse enfermeiro fique com alunos. Não foi comigo, felizmente, foi com uma colega minha, que manifestou, e a própria supervisora dizia que não queria alunos, e a própria aluna não estava a ser uma relação construtiva, estava a ser um ensino clínico péssimo, aliás, a aluna acabou por desistir do ensino clínico, e manifestou isto a escola, a professora do ensino clínico” [P5]</p> |   |
| Não ter supervisor | <p>“... quando não há esse enfermeiro de referência, esse enfermeiro supervisor e estamos a saltar de enfermeiro em enfermeiro todos os turnos, podemos às vezes sentir-nos um bocadinho perdidos, porque há coisas que mudam de enfermeiro para enfermeiro nos métodos de trabalho. Às vezes nós estamos habituados a fazer uma coisa que não muda na nossa prática clínica a qualidade, mas são aspetos de organização e que já estamos habituados a fazer de determinada</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3 |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                      | <p>maneira com um enfermeiro e que quando estamos com outro, começamos a organizar o nosso turno de forma completamente diferente e a fazer coisas que não costumamos fazer. Isso, às vezes, pode gerar um conflito e o sentimento de estarmos perdidos e não sabermos bem o que é que vamos fazer. Acho que isso também prejudica o desenvolvimento do pensamento crítico” [P4]</p> <p>“... a minha enfermeira supervisora não estava naquele turno, mas eu tive que ir fazer aquele turno e fiquei um bocado com a outra enfermeira. Comecei a fazer algumas coisas organizacionais como a minha enfermeira costumava fazer, por exemplo a preparar no turno da noite alguma medicação, a organizar o que ia ser primeiro e o que é que não ia, e a enfermeira que estava comigo perguntou: «mas o que está a fazer? Isso não faz sentido nenhum o que está a fazer!». Eu respondi: «Mas eu costumo fazer isso com a minha supervisora e é assim que estou habituado a organizar o turno na unidade, porque é assim que ela costuma fazer». A enfermeira disse: «Pois não faça nada disto, está tudo errado!» E pronto, tive que aprender todo o método de trabalho outra vez, o que depois pode também passar a ideia ao nosso supervisor de que não estamos bem preparados como a nossa enfermeira supervisora pensa” [P4]</p> <p>“... quando não temos supervisor fixo, e em cada turno ficamos com um enfermeiro diferente é muito mais difícil para nós termos um acompanhamento e para o supervisor no fundo também é mais difícil, porque acabam por ser vários, depois não nos conhecem tão bem. Se em determinado momento nós cometermos algum tipo de erro eles vão ficar com uma ideia errada, porque não tem horizonte temporal connosco que lhes permita ter uma avaliação global” [P8]</p> |   |
| Falta de apoio       | <p>“..., portanto, a supervisora mandava-me fazer e não vinha sequer ver se eu precisava de alguma coisa, se eu sabia, se eu me sentia confortável a fazê-lo sozinha, e inclusive situações em que eu não me sentia confortável a fazer sozinha e pedia ajuda, que acho que tenho esse direito, principalmente por ser estudante” [P3]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 |
| Experiência negativa | <p>“... nós tínhamos um enfermeiro supervisor, mas era como se realmente não tivéssemos, e uma das enfermeiras, houve um caso de uma senhora que deu entrada por uma recusa alimentar associada a um processo demencial já acentuado, e a senhora estava com uma sonda nasogástrica para poder ser alimentada, e as 5h da tarde disseram-me a mim e a minha colega para colocarmos a pessoa na cama, e nós questionamos o porquê, ainda era muito cedo, não estávamos a perceber e disseram-nos que era por ordem médica, tinha que ser, essa senhora ia ficar imobilizada desde 8 da noite até às 8 da manhã sem ser posicionada e tinha 87 anos, era isto todas as noites, mas fora isso, houveram outras situações piores ... estas situações marcaram-me muito, tanto a mim como às minhas colegas. Recusamo-nos a fazer algumas coisas porque não</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>são bons cuidados, não respeitam a pessoa, não respeitam a dignidade da pessoa, eu acho que esse ensino clínico no geral, infelizmente para mim, foi um ensino clínico para eu aprender aquilo que não quero ser, e aquilo que eu nunca vou fazer ..., e esta situação em concreto marcou-me muito porque para mim esse ensino clínico foi um bocado estancar para mim, porque não inclui a nível do pensamento crítico, com as enfermeiras não, com a professora sim, portanto, marcou muito pela negativa” [P5]</p> |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

| Categoria: Estilo de Supervisão |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                          |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Subcategoria                    | Unidades de Análise                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Frequência da Ocorrência |
| Autoritário                     | “...e o antagonico, o estilo que para mim que não é o mais correto, é o que mais desenvolve o pensamento crítico, é mesmo o estilo prescritivo” [P4] <b>[Prescritivo]</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1                        |
| Facilitador                     | “...é mesmo a estratégia, pelo fato de a partir do momento que ele atingiu aquele objetivo, tentar levá-lo a atingir os seus objetivos superiores, mas naquele estilo em que o supervisor tenta que o estudante atinja mais uns objetivos maiores” [P4] <b>[Suporte]</b><br>“...acho que também deve estar aqui um bocadinho dos outros estilos, estilos de considerar os sentimentos do estudante, pô-lo à-vontade” [P4] <b>[Catártico]</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2                        |
| Vários estilos                  | “...as duas são importantes” [P1]<br>“...as duas são importantes, ou seja, ter a estratégia, ser adequado também ao tipo de questão, e também da postura do enfermeiro supervisor para conosco, porque vai nos deixar mais à-vontade, realmente à vontade para fazer perguntas e desenvolver o nosso pensamento crítico” [P2]<br>“... acho que é uma mistura de estilos, não tanto, uma mistura de todos os estilos, menos o prescritivo” [P4]<br>“...eu acho que ambas acabam por influenciar o nosso pensamento crítico, porque se é assim que tinhas falado no outro dia, há um bocado, se realmente fosse muito estressado, mesmo que a pessoa tivesse a dizer alguma coisa eu já não ia estar a ouvir nada, ia me entrar por um ouvido e ia me sair por outro, agora, se fosse uma relação com enfermeira inicialmente houvesse um meio termo e ele realmente conseguir lidar conosco, aí eu já me sentia muito mais relaxado, quando ele fosse por exemplo fazer alguma questão, e de certa forma entrava muito mais a explicação que ele me dava ou que pedia para eu fazer, agora se eu realmente achasse que fosse uma relação em que me deixava muito estressado ou a quem, ou ali um bocado deslocado, de certa forma e eu não ia ouvir nada do que ia me dizer e falo por experiência própria mesmo. É meio a meio, as duas são importantes para o desenvolvimento do pensamento crítico” [P7] | 4                        |

| Categoria: Estratégias de Supervisão |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Subcategoria                         | Unidades de Análise                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Frequência da Ocorrência |
| Perguntas pedagógicas                | <p>“...essas características deixam-nos muito mais confiantes para fazer as perguntas que nós temos, e gostava apenas de acrescentar que, acho que também uma das características importantes para um bom supervisor é ter o gosto por questionar também, porque nos meus últimos ensinos clínicos eu senti muito isso, por vezes, eu também sou uma pessoa que gosto muito de questionar e perceber o porquê, mas às vezes havia áreas que não eram exatamente aquilo que eu já tinha lidado, então nem sequer havia coisas que me passavam, eu nem sequer imaginava, e depois o supervisor ao perguntar olha mas porque é que acontece isto?” [P1]</p> <p>“... mas depois de me questionarem, então eu chegava lá” [P1]</p> <p>“... e também o fato de nos fazerem questões” [P2]</p> <p>“...o facto de os supervisores nos fazerem questões ajuda-nos a refletir sobre certos assuntos que são importantes e que, se calhar, aos quais não daríamos tanta importância” [P2]</p> <p>“o facto de o supervisor não fazer questões, faz com que nós não consigamos também seguir no caminho do nosso pensamento crítico, portanto, criamos logo ali barreiras, que nós próprios, como estudantes, não temos ainda a capacidade para sozinhos desenvolver esse pensamento” [P3]</p> <p>“... mas numa fase mais avançada do ensino clínico já ela fazia questões sobre as coisas que aconteceram durante os turnos” [P3]</p> <p>“...quanto mais a supervisora me explicava as coisas, mais me impulsionava para fazer as coisas sozinho, e só apenas me questionando se precisava de alguma coisa, alguma ajuda, aí acho que foi mesmo o último impulso para desenvolver o pensamento crítico, porque posso dizer que esse meu ensino clínico foi em uma unidade que tinha o médico sempre presente, e ela (supervisora) incentivava a questionar as coisas, o “por que é que estamos a fazer isto? Por que é que estamos a dar esta medicação? Por que é que estamos a puncionar? Por que é que estamos a fazer uma colheita através de cateter arterial?” [P4]</p> <p>“...e ela incentivou-me a ter essa autonomia, a ter esse conhecimento, a questionar o por que é que está aquilo prescrito, será que aquilo é a coisa mais correta a fazer?” [P4]</p> | 16                       |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p>“... e depois associar isso ao questionamento, o porque que fizeste isso e não isso, acho que isso, e não tornando esse momento tenso, porque quando se torna esse momento tenso parece que o conhecimento vai, desaparece todo, mas acho que é mesmo isso, a autonomia sugestiona um questionamento” [P4]</p> <p>“... as questões eu acho importante, mas eu acho que o momento, ou seja, quando eles nos fazem questões é fundamental, eu só não acho que deveria ser um momento stressante, um fator stressante para o estudante. Ir para o ensino clínico todos os dias com aquela coisa ele vai-me fazer perguntas, vai-me fazer perguntas, mesmo que nós tenhamos estudado, às vezes esse momento pode ser stressante para nós, não sei se me estou a fazer entender. Eu acho que têm que haver perguntas, mas de uma forma espaçada e relaxada, do género «é normal não saber», «tu não tens que saber tudo», «és estudante», «é normal não saber», nem eu que sou enfermeiro sei tudo, haver essa compaixão, não sei se é a palavra correta, mas acho que é importante” [P5]</p> <p>“...é importante haver a parte das perguntas, eles perguntarem-nos coisas, e não fazer disso um momento tenso para nós, e como se nos sentíssemos que estamos só a ser avaliados e que temos que responder a tudo certo, mas ser mais um momento de partilha, de nós podermos mesmo pensar okay eu não sei isto, foi exatamente não sei quem foi, mas frisou muito bem este assunto, okay eu não sei, se calhar vou, tenho que ir ver, passou-me ao lado, o que é que falhou? Portanto, acho que é muito importante eles também irem questionando, para ganharem confiança em nós, para nos darem talvez mais autonomia, nomeadamente no quarto ano, e também, para nós podermos desenvolver o tal pensamento crítico, e percebermos o porque das coisas, acho que é importante eles questionarem” [P5]</p> <p>“... estou a pensar em concreto em um (supervisor) que tive que não me questionou, eu é que tinha que ir à procura, pensar para mim, o que torna mais complicado este processo, porque vai sempre haver alguma coisa que eu não sei, e que não sei que não sei, e que vou continuar sem saber, o que tornou um bocadinho mais difícil o processo de aprendizagem, por isso que eu acho muito importante o perguntar” [P5]</p> <p>“... em termos pessoais, aquilo que eu acho que mais me ajudou a desenvolver o pensamento crítico, era quando eu não sabia alguma coisa ter que ser eu encontrar essa informação, porque quando eu chegava a casa e eu via muita informação eu pensava, a partir desta pergunta podem surgir muitas mais questões relacionadas com este problema, então eu tentava cada vez me aprofundar o máximo possível naquele problema, para que depois se fosse questionado sobre esse problema eu saber” [P7]</p> |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|          | <p>“No entanto, também já tive aquelas perguntas mais difíceis para atingir outro patamar, e eu achei que isso foi muito mais desafiador para mim, porque sentia-me muito mais motivado a ir para o ensino clínico, porque tentavam com que eu sempre aprendesse coisas novas, e não era sempre a mesma coisa, e fazia com que eu desse muito mais de mim, a nível pessoal e a nível académico” [P7]</p> <p>“...o facto daquelas questões, que são aquelas questões de outro patamar, que no fundo nos levam mais longe, são aquelas questões não básicas, mas que temos que estudar a fundo, e perceber diferentes relações para responder a essas mesmas questões. A nível pessoal, considero que esse tipo de orientação, no fundo sempre que existiam questões que me levavam a pesquisar e a perceber diferentes relações, foram os ensinamentos clínicos em que desenvolvi o pensamento crítico de uma forma superior” [P8]</p> <p>“...quando o supervisor percebe que nós atingimos alguns objetivos começar a colocar aquelas questões que nos levam mais além, ou seja, como é que as coisas se inter-relacionam e não o básico, conseguir olhar para um doente de uma forma quase holística no fundo, mesmo através de diz, que nós temos que inter-relacionar vários temas, várias patologias, e responder a questões que se calhar nós nunca ponderamos durante os primeiros anos da licenciatura, para mim, essa é sem dúvida a estratégia mais eficaz e que nos leva mais longe” [P8]</p> |   |
| Orientar | <p>“Outro ensino clínico que marcou muito pela positiva foi, já uma supervisora que me olhava mesmo como se estivesse em integração, já adotava uma postura mais de informação, não tanto de questionamento, mas questionava se sabia e se não soubesse ela dizia-me o que era, e depois me encorajava a estudar mais, e até providenciava material de estudo, livros sobre ritmo cardíaco, e por exemplo, foi um ensino clínico que me marcou bastante a nível de autonomia, a nível da orientação, foi que mostrou muito interesse em mim e a nível pessoal, a nível de conhecimento, a nível de prestação, e até protegia a em relação a outros enfermeiros que às vezes mandava certas observações que não eram tão corretas, e ela depois ia falar com estes enfermeiros, a dizer que eles não poderiam falar assim para mim” [P4]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1 |
| Reflexão | <p>“Eu realmente refletia e a pensar” [P1]</p> <p>“...e refletia” [P1]</p> <p>“... e permitiu desenvolver o meu desenvolvimento e o meu pensamento crítico, sem precisar de ser autoritária” [P3]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5 |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                        | <p>“...no final, como ferramenta a ser utilizada no nosso ensino clínico, porque isso vai mesmo dar aquele impulso ao nosso pensamento crítico, porque temos de conseguir pensar por nós, sermos capazes de fazer as coisas sozinhos, somos nós que temos de tomar a decisão, e se vamos ter que tomar a decisão temos que pensar o porquê de a termos de fazer” [P4]</p> <p>“...ou seja, com uma questão eu acho que conseguia abranger grande conhecimento, e que depois isso teria repercussões no meu pensamento crítico a curto ou longo prazo” [P7]</p>                                                                                                                                           |   |
| Estudo individualizado | <p>“...e estudar em casa e chegar até lá, e acho que este é um bom ponto para nós também desenvolvermos as nossas competências, porque realmente haviam coisas que eu nem sequer imaginava” [P1]</p> <p>“... e estudo individual, são estratégias importantes no ensino clínico que ajudam a desenvolver o pensamento crítico” [P2]</p> <p>“... mas também ao mesmo tempo, orientava o meu estudo no momento inicial, ajudava, por exemplo, olha neste momento acho que faz sentido estudares isto” [P3]</p> <p>“...o último impulso para desenvolver o pensamento crítico e continuar sempre a pesquisar mais, mais conhecimento para conseguir ter a melhor prática clínica naquela unidade” [P4]</p> | 4 |
| Apoio                  | <p>“...preocupava-se com a minha, com as minhas emoções, com os meus sentimentos” [P3]</p> <p>“...era uma supervisora que se preocupava comigo enquanto pessoa, por exemplo se havia uma troca, ela era primeira dizer olha mas se tu não conseguires vens fazer no outro dia não há problema” [P3]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2 |
| Encorajar              | <p>“... o facto de por exemplo sentir que o supervisor tem confiança em mim e dar-me autonomia e me motivar para fazer as coisas sozinha” [P1]</p> <p>“... em situações de maior estresse era a primeira a dizer tem calma, eu a ajudo, estou aqui e tu consegues” [P3]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2 |
| Feedback               | <p>“Eu acho que realmente o feedback é importante para o pensamento crítico” [P2]</p> <p>“... esse feedback também é preciso para o desenvolvimento do espírito crítico” [P6]</p> <p>“Eu considero que o feedback é fulcral, ou seja, percebermos até que ponto é que nos estamos a sair no ensino clínico, porque muitas vezes temos uma perceção errada, ou até mesmo naquilo que transparecemos é também interpretado de forma errada, claro que de alguma forma existe sempre um feedback, mais não seja na avaliação intercalar, mas acho que a relação que é</p>                                                                                                                                  | 3 |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |   |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                                    | estabelecida entre o supervisor e o aluno deve ser promotora desses feedbacks sem que tenha que existir uma reunião formal, acho que nós devemos sempre perceber de que forma é que nos estamos a comportar e naquilo que podemos melhorar” [P8]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |
| Discussão de casos clínicos        | “aquilo que eu senti muito diferente, que foi por exemplo no início do terceiro ano existiam momentos dentro do ensino clínico, em que nós após prestarmos os cuidados, após termos realizado todas as internações parávamos para discutir planos, para discutir sobre casos, e considero que isso foi muito relevante, porque estávamos numa fase muito inicial daquilo que é efetivamente a prática clínica. Para além disto, a própria discussão motiva-nos a pesquisar mais coisas” [P8]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1 |
| Definição de objetivos individuais | <p>“É muito importante ter uma clarificação dos objetivos, ou seja, realmente o supervisor saber qual é o papel dele e também dar a conhecer esse papel ao aluno, e o aluno saber de facto quais são os objetivos, realmente estar ali com determinados objetivos e que deve realmente cumprir e atingi-los” [P6]</p> <p>“... e considero que no terceiro ano em alguns ensinos clínicos iniciais foi fulcral o estabelecimento de objetivos, por exemplo semanal pelo supervisor que de certa forma nos permitiu guiar o estudo, até porque quando iniciamos os ensinos clínicos nós de certa forma nos sentimos perdidos, porque há toda uma quantidade de coisas que nós temos que saber, portanto a definição de objetivos acaba por nos orientar de alguma forma” [P8]</p> <p>“...acho que quando iniciámos um ensino clínico, se o supervisor nos perguntar quais são os nossos objetivos e se nós o estivermos definidos, e se ele não estiver recetivo a isso e nos ajudar alcançá-los, acho que o ensino clínico acaba por ser um sucesso e, de certa forma, nós também nos sentimos mais motivados para isso” [P8]</p> | 3 |
| Observação                         | <p>“...e eu achar ou parecer que estou sozinha, mas na verdade tenho o supervisor atrás de mim, mas acho que isso foi aquilo que mais me motivou e mais me facilitou” [P1]</p> <p>“... outra estratégia que queria falar, não sei bem se é uma estratégia, mas eu senti que houve uma diferença muito grande do terceiro para o quarto ano a nível de autonomia, e eu achei perfeitamente natural, e acho que foi fundamental para crescer, para dar o salto, portanto, acho que é bem é bem feita, é bem pensado no terceiro sermos muito mais acompanhados e mais monitorizados, e depois no quarto ano darem-nos um bocadinho mais de liberdade, lá está, às vezes eu ia fazer coisas sozinha, o supervisor espreitava de vez em quando, ou nem sequer o via, ou via-o pelo canto do olho, mas sentia-me à vontade” [P5]</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3 |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|                                      | “...já no quarto ano, considero que a autonomia não desmedida, é claro, sempre com supervisão, é um dos fatores mais importantes que nos permite, como alguém já disse dar o salto, e até de uma certa forma desenvolver competências no sentido da gestão do tempo” [P8]                                                                                                                                                               |   |
| Estimular a comunicação com a equipa | “...interagir com a equipa médica, porque muitas vezes nós estudantes temos um bocadinho o tabú de falar com a equipa médica, não queremos interagir com os médicos, o que é que vamos os dizer, o que é que vamos os perguntar, e alguns médicos nem fazem esse tipo de relação, ali houve essa relação, essa relação que equipa médica, estavam dispostos a explicar o porquê, e dispostos também a aceitar as nossas sugestões” [P4] | 1 |

“Eu acho que essas estratégias devem começar desde o início, porque é a partir, desde o início que o nosso caminho começa para o desenvolvimento do pensamento crítico” [P7]

“eu acho que é mesmo uma mistura de todos, e dependendo do aluno que o supervisor tem a frente, acho que o importante é o supervisor saber adequar em que momento é que eu poderei utilizar esta estratégia, por isso todas elas são precisas (necessárias), acho eu, depende é do momento e do aluno, mas não destaco nenhuma” [P5]

“... tanto a estratégia como a relação são indissociáveis, mas não vou tão longe como eles a dizer que uma coisa influencia a outra, eu acho que elas simplesmente se influenciam mutuamente, eu acho que a base é uma relação, mas depois as estratégias vão influenciar a relação, mas também acho que mutuamente se influenciam uma a outra, portanto, acho que ambas são importantes para a supervisão clínica” [P8]

### **Anexo III – Declaração de Consentimento Informado para o “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde” (Amorim & Silva, 2014)”**

#### **DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO**

O estudo “Estratégias de Supervisão Clínica e Pensamento Crítico no Curso de Licenciatura em Enfermagem”, a desenvolver-se no âmbito do Curso de Mestrado em Educação Académica e Clínica, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, por Angélica Oliveira Veríssimo da Silva, sob orientação da Professora Doutora Cristina Maria Correia Barroso Pinto e coorientação do Professor Doutor António Luís Rodrigues Faria de Carvalho, tem como objetivo geral: Identificar as estratégias de supervisão clínica que facilitem o desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem, e objetivos específicos: i) Avaliar o pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico; ii) Identificar as estratégias de supervisão clínica adotadas em contexto clínico; e iii) Identificar quais as estratégias de supervisão clínica que facilitam o desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem em contexto clínico.

O estudo é dirigido aos estudantes de enfermagem com matrícula ativa no ano de 2020/2021 que tenham frequentado um ensino clínico. O método de seleção da amostra será a amostragem aleatória de conveniência. O instrumento de recolha de dados utilizados será um questionário composto pela caracterização sociodemográfica e pelo “Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde” (Amorim & Silva, 2014).

Os recursos necessários à execução do estudo serão assegurados pela investigadora. A confidencialidade da informação fornecida, através do instrumento de recolha de dados, será garantida. A informação recolhida destina-se exclusivamente ao presente estudo.

Para qualquer esclarecimento adicional poderá contactar através do email: [angelicaoverissimos@gmail.com](mailto:angelicaoverissimos@gmail.com)

Ficaram claros, para mim, os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, a garantia de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Aceito participar voluntariamente neste estudo, podendo retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem necessidade de me justificar e sem qualquer prejuízo para mim.

Angélica Oliveira Veríssimo da Silva

## Anexo IV - Questionário de Pensamento Crítico para Estudantes e Profissionais de Saúde” (Amorim & Silva, 2014)

Declaração de Consentimento

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/viewform

Apps Gmail YouTube Maps

através do email: [angelicaoverissimos@gmail.com](mailto:angelicaoverissimos@gmail.com)

Ficaram claros, para mim, os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, a garantia de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Aceito participar voluntariamente neste estudo, podendo retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem necessidade de me justificar e sem qualquer prejuízo para mim.

Angélica Oliveira Veríssimo da Silva

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO \*

☐ Aceito

☐ Não Aceito

Seguinte

Nunca envie palavras-passe através dos Google Forms.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Utilização](#) - [Política de privacidade](#)

Google Formulários

Declaração de Consentimento

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

Caracterização Sociodemográfica

Sexo \*

☐ Feminino

☐ Masculino

Idade \*

A sua resposta

Ano de Curso \*

☐ 3º

☐ 4º

Anterior Seguinte

Nunca envie palavras-passe através dos Google Forms.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google. [Denunciar abuso](#) - [Termos de Utilização](#) - [Política de privacidade](#)

Google Formulários

Declaração de Consentimento x +

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9w/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

### Questionário de Pensamento Crítico para estudantes e profissionais de saúde\_Versão 2 (Amorim & Silva, 2014)

Por favor leia com atenção e procure responder a todas as questões. Para o fazer deve assinalar na opção de resposta que considera mais correta e completa. Deve escolher apenas uma opção de resposta.

1- Quando afirmamos: "Os doentes que são hospitalizados têm muitas vezes vários médicos, e tendo em conta a natureza dos problemas clínicos, aqueles devem ser contactados para obter a história clínica relevante e para darem assistência nos cuidados médicos durante e após o internamento", queremos dizer que: \*

- ☐ a) Os doentes hospitalizados que têm vários médicos devem indicá-lo, para que estes possam ser contactados relativamente ao historial clínico do doente e para lhe prestarem assistência, até mesmo durante o internamento.
- ☐ b) Todos os médicos de cada doente hospitalizado devem ser contactados de forma a conhecer-se a história clínica, e de modo a ter estes profissionais disponíveis para assistência durante e após o internamento.
- ☐ c) Mediante a natureza dos problemas clínicos do doente hospitalizado, os médicos que o acompanham devem ser contactados com o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre o seu historial clínico e possibilitar o apoio ao doente durante e após o internamento.
- ☐ d) Os vários médicos que acompanham um doente, quando este é internado, devem informar o hospital acerca da sua história clínica relevante, devendo disponibilizar-se para o assistirem nos cuidados médicos durante e após o internamento.

2. Quando alguém escreve: "A decisão de praticar um aborto cabe normalmente, exclusivamente, à mulher, visto que raramente se trata de uma decisão do casal. Trata-se de uma decisão séria e com consequências, normalmente negativas para a mulher e eventualmente para o casal", podemos considerar que se trata de: \*

- ☐ a) Uma afirmação em torno do tema do aborto.
- ☐ b) Uma afirmação errada em torno do tema do aborto.
- ☐ c) Uma opinião ou ponto de vista em torno do tema do aborto.
- ☐ d) Uma opinião ou ponto de vista errados em torno do tema do aborto.

3. Ana e Paula estão ambas com gripe, mas nem todos os seus sintomas são iguais. Daqui poderemos concluir que: \*

- ☐ a) Dois doentes não têm sintomas iguais num mesmo quadro clínico.
- ☐ b) O mesmo quadro clínico em dois doentes não exige que os seus sintomas sejam exatamente iguais.
- ☐ c) Os sintomas apresentados por cada doente são únicos.
- ☐ d) Alguns doentes têm sintomas diferentes de outros doentes.

4. A Terapia da Fala cruza-se com diversas disciplinas, e muitas vezes surgem situações complexas em termos do âmbito de intervenção. Os profissionais reúnem experiência em muitos campos e há que coordenar essa perceção com inúmeros subsistemas de saúde e contextos de trabalho. Devem para isso respeitar-se alguns princípios éticos, que ajudarão a regular e assegurar a responsabilidade profissional, tais como: praticar de forma competente; proteger o bem-estar do doente; criar relações de respeito e cortesia entre colegas; aplicar as regras de confidencialidade; e praticar dentro de uma estrutura de equidade e justiça social. Face a esses princípios, indique qual consideraria prioritário: \*

- ☐ a) Proteger o bem-estar do doente.
- ☐ b) Praticar dentro de uma estrutura de equidade e justiça social, que acaba por contemplar em si a proteção do bem-estar do doente.
- ☐ c) Todos os princípios são prioritários em abstrato. Só face a uma situação real poderão ser hierarquizados.
- ☐ d) Nenhum dos princípios é prioritário sobre os outros. É a sua coexistência que permite assegurar a responsabilidade profissional.

Declaração de Consentimento
+

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

5. "Na abordagem do doente com afecções oculares, a história clínica e o exame ocular objectivo permitem o diagnóstico exacto na maioria das situações, sem recorrer a exames laboratoriais ou imagiológicos. O exame ocular objectivo essencial inclui a determinação da acuidade visual, reacções pupilares, movimentos oculares, alinhamento ocular, campos visuais e a tensão intra-ocular". Isto significa que: \*

☐ a) As afecções oculares estabelecem-se sempre com base na determinação da acuidade visual, reacções pupilares, movimentos oculares, alinhamento ocular, campos visuais e a tensão intra-ocular, nem sempre sendo necessário recorrer a exames laboratoriais ou imagiológicos.

☐ b) Nunca se determinam as afecções oculares com base em exames laboratoriais ou imagiológicos.

☐ c) O exame ocular objectivo deve seguir os seguintes passos: determinação da acuidade visual, reacções pupilares, movimentos oculares, alinhamento ocular, campos visuais e a tensão intra-ocular, procurando não alterar a ordem estipulada.

☐ d) O exame ocular objectivo e a história clínica normalmente são suficientes para estabelecer o diagnóstico correcto na maioria das afecções oculares.

Declaração de Consentimento
+

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

6. Quando alguém afirma: "No decurso do seu exercício profissional o fisioterapeuta deverá passar a dar maior atenção à necessidade de consentimento informado. A observação destas regras terá um significado importante, de forma a proteger o fisioterapeuta de litígios legais, não devendo isso impedi-lo de valorizar as implicações éticas, igualmente importantes", quer dizer que: \*

☐ a) O fisioterapeuta deve passar a preocupar-se tanto com as questões éticas como com as questões legais, fazendo respeitar a necessidade de consentimento informado.

☐ b) Estamos perante um alerta acerca de uma lacuna no desempenho profissional dos fisioterapeutas.

☐ c) O consentimento informado, até há bem pouco tempo, não fazia parte das preocupações dos fisioterapeutas.

☐ d) Nenhuma das respostas acima.

Declaração de Consentimento
+

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

7. Um especialista em Bioética afirmou: "A Bioética pode ser compreendida como o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e da saúde, sendo que o comportamento ético em actividades de saúde não se limita ao plano individual". Após uma pausa, afirmou ainda: "A Bioética deve estudar também a responsabilidade social e a ampliação dos direitos da cidadania." Face aos argumentos apresentados, que conclusão retira: \*

☐ a) O especialista defende que a Bioética se deve primordialmente debruçar sobre o estudo da conduta humana na área das ciências da vida e da saúde.

☐ b) Ao realçar na sua segunda afirmação o estudo da responsabilidade social e dos direitos de cidadania, acrescenta esta dimensão às preocupações da Bioética, que não se limitam exclusivamente ao contexto individual.

☐ c) A Bioética pode ser compreendida como o estudo da conduta humana, sendo que a segunda afirmação nada acrescenta à primeira afirmação, pois a conduta humana já de si pressupõe quer o plano individual, quer a interação entre indivíduos, na qual podemos situar a responsabilidade social e a cidadania.

☐ d) Nenhuma das respostas acima.

Declaração de Consentimento
+

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

8. "Numerosas causas podem originar dor abdominal, desde as emergências agudas e potencialmente fatais, até uma doença funcional crónica, ou perturbações de diversos sistemas orgânicos. A avaliação da dor aguda requer uma análise rápida das causas prováveis e o início imediato do tratamento adequado. Uma abordagem mais pormenorizada e demorada do diagnóstico poderá ser efectuada em circunstâncias menos agudas". Face ao exposto podemos afirmar que, perante alguém com dor abdominal, se deve: \*

☐ a) Agir rapidamente para poder iniciar o mais depressa possível o tratamento adequado.

☐ b) Determinar se a dor é aguda, ou se resulta de uma doença funcional crónica, ou ainda de distúrbios de vários sistemas orgânicos.

☐ c) Determinar, pelo discurso do doente, o que motivou a dor.

☐ d) Avaliar rapidamente a dor aguda, pois esta pode ser potencialmente fatal.

Declaração de Consentimento
+

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

9. Há três dias que Filipe está de cama por se sentir enjoado, tonto e sem fome. Decide então ligar ao serviço de apoio telefónico "Saúde 24" e expor o seu caso. Referiu considerar que se encontrava assim devido a ter bebido bastantes bebidas alcoólicas há três dias atrás, mas nunca tinha tido uma ressaca tão prolongada, o que o começava a assustar. A médica que com ele falou suspeita que a causa provável dos seus sintomas seja labirintite tóxica provocada pela ingestão excessiva de bebidas alcoólicas. Ela explica a Filipe as suas suspeitas, e aconselha-o a continuar o descanso, e a não beber álcool. Se continuasse a sentir enjoos e tontura daí a dois dias, deveria procurar o seu médico de família. Esta gestão da condição clínica de Filipe parece-lhe adequada? \*

☐ a) Sim. Evita que Filipe possa voltar a beber álcool, o que só iria piorar a sua condição.

☐ b) Sim. A mais provável causa do problema de Filipe deve-se ao facto de este ter bebido em excesso.

☐ c) Não. Existem inúmeras causas para se sentir enjoos e tonturas, e a médica só se está a basear no que Filipe lhe diz por telefone, sem o observar.

☐ d) Não. Está apenas a adiar a ida de Filipe ao médico de família.

Declaração de Consentimento
+

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

10. Quando um novo medicamento é aprovado para utilização, normalmente acredita-se que este vá ser um pouco melhor do que aqueles que foram aprovados antes deste. Imaginemos que um novo medicamento, X, é aprovado. Nuno utiliza atualmente o medicamento anterior a este, o medicamento Y. Y resulta melhor com Nuno do que o medicamento que ele costumava utilizar anteriormente, Z. O que é provável que aconteça se Nuno substituir o medicamento Y pelo novo medicamento X? \*

☐ a) X será definitivamente melhor para Nuno.

☐ b) X provavelmente será melhor para Nuno, mas poderá ser pior.

☐ c) X será definitivamente pior para Nuno.

☐ d) X provavelmente será pior para Nuno, mas poderá ser melhor.

11. A regra, "A admissão ao Centro Médico exige um crachá de identificação ou um Passe de Visitante," significa que: \*

☐ a) Se não se tiver um crachá de identificação não se poderá ser admitido.

☐ b) Se se tiver um crachá de identificação ou um Passe de Visitante pode ser-se admitido.

☐ c) Se se foi admitido é porque se tinha um Passe de Visitante.

☐ d) Se não se foi admitido é porque se tinha um Passe de Visitante mas não um crachá de identificação.

Declaração de Consentimento
+

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

12. Imaginemos que os serviços de saúde de uma cidade são repentinamente invadidos por centenas de vítimas a necessitar de cuidados de emergência. As vítimas apresentam náuseas, vômitos, dores de cabeça fortes, e hemorragia nas gengivas e nariz. Passadas oito horas, a maioria destas vítimas começa a apresentar problemas respiratórios. Passadas vinte e quatro horas, crianças e idosos começam a morrer, não tendo ainda a causa dos sintomas sido identificada. Nessa mesma altura, os profissionais de saúde que estiveram em contacto com estas vítimas começam a manifestar alguns dos seus sintomas. Face ao cenário descrito, quais dos seguintes princípios deveria ser prioritário no processo de tomada de decisão face a esta situação de crise? \*

☐ a) Assegurar que as vítimas dão o seu consentimento informado a qualquer tipo de tratamento.

☐ b) Utilizar todos os meios necessários para encontrar e colocar em quarentena todas as pessoas expostas.

☐ c) Não aceitar mais doentes enquanto não se conhecerem as causas dos sintomas apresentados, até porque os profissionais dos hospitais também estão a ser afectados.

☐ d) Racionar comida, água e medicamentos, face a um futuro incerto.

Declaração de Consentimento x +

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9wj/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

13. Uma afecção geriátrica que podemos encontrar é o uso continuado de diversos medicamentos pelo idoso (polifarmácia), receitados por diferentes médicos, designadamente na sequência de emergência hospitalar, e que não melhoram sintomas, podendo mesmo apresentar efeitos adversos que excedem a probabilidade de benefício de cada medicamento. Face a uma situação destas, qual a melhor medida a adoptar: \*

☐ a) Passar em revista todos os medicamentos, instruções e indicações.

☐ b) Evitar tratar uma reacção farmacológica com outro fármaco.

☐ c) Manter as posologias o mais simples possível, seleccionando medicamentos capazes de tratar mais que um problema.

☐ d) Todas as respostas anteriores.

14. "Apenas aqueles que querem respeitar o próximo e servir a comunidade devem tornar-se psicólogos", significa que: \*

☐ a) Todos os que se tornam psicólogos querem respeitar o próximo e servir a comunidade. pção 1

☐ b) Ninguém se deve tornar psicólogo a não ser que pretenda respeitar o próximo e servir a comunidade.

☐ c) Não se deve querer respeitar o próximo e servir a comunidade, excepto tornando-se psicólogo.

☐ d) Todas as respostas acima estão correctas.

15. Marta sente-se com tonturas e vertigens. Recorda-se que são estes habitualmente os primeiros sintomas que se revelam quando tem gripe. De modo a combater a doença numa fase inicial, alerta a sua colega de trabalho de que tem de se ausentar para ir à farmácia comprar um medicamento. Ao explicar à colega os seus sintomas, esta diz a Marta que sentiu tonturas e vertigens quando teve uma infecção no ouvido médio. Perante esta situação: \*

☐ a) Marta está definitivamente com gripe.

☐ b) Marta poderá estar com gripe.

☐ c) Marta poderá não estar com gripe.

☐ d) Marta definitivamente não está com gripe.

16. Quando os objectivos dos cuidados a um doente mudam da cura para o tratamento paliativo, essa transição deve ser claramente explicada e defendida. Alguns passos devem ser seguidos para que os objectivos sejam atingidos, como por exemplo: explicar as opções existentes e mostrar empatia enquanto o doente e a família se adaptam à mudança de expectativas; fazer um plano de intervenção com objectivos realistas, e seguir esse plano. Dos passos referidos, qual considera prioritário e porquê: \*

☐ a) Explicar as opções existentes e mostrar empatia enquanto o doente e a família se adaptam à mudança de expectativas, pois o doente está no centro da questão que aqui se coloca.

☐ b) Fazer um plano de intervenção com objectivos realistas e seguir esse plano, pois disso dependerá a eficácia do processo de cuidados paliativos e o acompanhamento do doente.

☐ c) As respostas a) e b) estão correctas, e deve ser primeiro activada aquela que melhor for de encontro às necessidades imediatas do doente.

☐ d) As respostas a) e b) estão correctas, e não são necessariamente inconciliáveis.

Declaração de Consentimento

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9w/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

17. "Devido às suas convicções religiosas, uma mulher recusa-se a aceitar uma transfusão de sangue, mesmo sabendo que está a pôr em risco a sua vida. Apesar desta recusa, a mulher aceita alternativas médicas farmacológicas e cirúrgicas, para reduzir ou evitar as consequências clínicas associadas à perda sanguínea. Esta situação levantou imediatamente uma série de questões nos profissionais de saúde directamente envolvidos neste caso, isto, porque se levantam aqui graves problemas bioéticos, uma vez que à partida são colocados em conflito princípios como a beneficência e a não maleficência, que devem ser defendidos no melhor interesse do doente, e a autonomia do doente cujas convicções devem ser respeitadas. Além disso, outros problemas surgem, uma vez que a morbilidade, a mortalidade, o tempo de permanência no hospital e os recursos utilizados são sempre mais dispendiosos nestes casos." Resumindo, o principal problema colocado por este pequeno texto refere-se a: \*

☐ a) As convicções religiosas dos doentes poderem resultar num maior dispêndio de dinheiro e recursos por parte dos sistemas de saúde.

☐ b) A recusa levantada pela mulher que, ao ser respeitada, cria um conflito em termos bioéticos.

☐ c) O facto de os profissionais de saúde ficarem sem saber como agir face a este problema.

☐ d) As convicções religiosas por vezes têm tanta importância que fazem as pessoas colocarem em risco a sua vida.

Declaração de Consentimento

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9w/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

18. Joana pára na farmácia para comprar um medicamento para a constipação. Consultando o farmacêutico, ele fala-lhe de diversos tipos de soluções: o medicamento A para suprimir a tosse, o medicamento B para a congestão nasal, e o medicamento C para a febre e dores. Existe ainda o novo medicamento D, mais caro, mas que combate todos os sintomas referidos anteriormente. Joana refere não sentir para já febre nem tosse, por agora sente apenas congestão nasal. O farmacêutico sugere-lhe então o medicamento B, mas Joana insiste em comprar o novo medicamento D, pois tem receio que os outros sintomas mais cedo ou mais tarde apareçam. Que comentário faz a esta situação: \*

☐ a) O farmacêutico não deveria ter falado a Joana de todos os medicamentos que tem disponíveis para a constipação. Deveria ter-se antecipado e questionado a Joana qual eram os seus sintomas, indicando de seguida as soluções que tem disponíveis. Acabou por induzir a compra do medicamento D.

☐ b) Joana provavelmente tomou uma decisão precipitada, pois nada lhe garante que os restantes sintomas possam aparecer.

☐ c) Joana agiu preventivamente, pois se está constipada o mais provável é que os outros sintomas acabem por se manifestar.

☐ d) O farmacêutico deveria ter insistido na compra do medicamento B, recusando-se a vender o medicamento D a Joana, por esta manifestar a ausência de sintomas sobre os quais ele atua.

Declaração de Consentimento

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScadkLAKH580-99vtDlpKeodli11q6HjKkM2Q5Tg75bkO6i9w/formResponse

Apps Gmail YouTube Maps

19. Pedro, nutricionista do hospital, está a sair do trabalho num frio fim de tarde de Outono, quando é abordado por uma mulher no parque de estacionamento. A mulher aparenta ser sem-abrigo, e pede a Pedro dinheiro para comprar leite para o seu bebé. Pedro vê que ela de facto traz ao colo uma criança, que aparenta ter cerca de três anos de idade, envolvida num cobertor sujo. Ao dar algumas moedas à mulher, Pedro pergunta-lhe se a criança está bem. A mulher responde que está tudo bem, a criança apenas tem frio e precisa de beber o seu leite quente. A mulher agradece a Pedro e apressa-se em sair do parque de estacionamento. Pedro fica a pensar que possivelmente agiu negligentemente, pois a lei define que os profissionais de saúde deverão reportar casos de abuso ou negligência de menores de que tomem conhecimento. A reflexão de Pedro está: \*

☐ a) Incorreta. A mãe parecia gostar do filho e preocupar-se, pois, fazia questão de o ter consigo.

☐ b) Correta. Deveria ter investigado melhor a situação, pois a lei aplica-se até ele sair do parque de estacionamento e do hospital.

☐ c) Correta. A mulher pode não tencionar comprar leite com aquele dinheiro.

☐ d) Nenhuma das respostas acima.

Anterior

Submeter

Nunca envie palavras-passe através dos Google Forms.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pela Google. [Denunciar abuso](#) · [Termos de Utilização](#) · [Política de privacidade](#)

Google Formulários

## **Anexo V - Declaração de Consentimento Informado para sessão *Focus Group***

O estudo “Estratégias de Supervisão Clínica e Pensamento Crítico no Curso de Licenciatura em Enfermagem”, a desenvolver-se no âmbito do Curso de Mestrado em Educação Académica e Clínica, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, por Angélica Oliveira Veríssimo da Silva, sob orientação da Professora Doutora Cristina Maria Correia Barroso Pinto e coorientação do Professor Doutor António Luís Rodrigues Faria de Carvalho, tem como objetivo geral: Identificar as estratégias de supervisão clínica que facilitem o desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem, e objetivos específicos: i) Avaliar o pensamento crítico dos estudantes de enfermagem em contexto clínico; ii) Identificar as estratégias de supervisão clínica adotadas em contexto clínico; e iii) Identificar quais as estratégias de supervisão clínica que facilitam o desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem em contexto clínico.

O estudo é dirigido aos estudantes de enfermagem com matrícula ativa no ano de 2020/2021 que tenham frequentado um ensino clínico. O método de seleção da amostra será a amostragem aleatória de conveniência. O instrumento de recolha de dados utilizados será um questionário composto pela caracterização sociodemográfica e pelo *focus group*, o qual será realizado via zoom e gravado em áudio, sendo destruído após a transcrição dos discursos.

Os recursos necessários à execução do estudo serão assegurados pela investigadora. A confidencialidade da informação fornecida, através do instrumento de recolha de dados, será garantida. A informação recolhida destina-se exclusivamente ao presente estudo.

Para qualquer esclarecimento adicional poderá contactar através do email: [angelicaoverissimos@gmail.com](mailto:angelicaoverissimos@gmail.com)

Ficaram claros, para mim, os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, a garantia de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Aceito participar voluntariamente neste estudo, podendo retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem necessidade de me justificar e sem qualquer prejuízo para mim.

FACULDADE DE **MEDICINA**

