

ESTRATÉGIAS DE SUPERVISÃO E CAPACIDADES DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: UMA SCOPING REVIEW

Dissertação de Mestrado

Carla Alexandra França e Silva Oliveira Soares

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO
Curso de Mestrado de Supervisão Clínica em Enfermagem
Dissertação de Mestrado
Ano letivo 2022/2023

TÍTULO
ESTRATÉGIAS DE SUPERVISÃO E CAPACIDADES DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL EM
ESTUDANTES DE ENFERMAGEM:
UMA SCOPING REVIEW

TITLE:
SUPERVISION STRATEGIES AND EMOTIONAL INTELLIGENCE CAPABILITIES
IN NURSING STUDENTS: A SCOPING REVIEW

Orientadora:
Professora Doutora Cristina Barroso

Coorientadora:
Professora Doutora Maria José Lumini

Autor:
Carla Alexandra França e Silva Oliveira Soares

Porto, 2023

AGRADECIMENTOS

“Não procure estudar mais. Procure aprender mais.”

Prof. Leandro Piccini

Só conseguimos atingir os nossos objetivos quando temos quem nos apoie. E eu só tenho de agradecer a todos os que estiveram do meu lado nesta caminhada.

Agradeço à ESEP por me ter acolhido mais uma vez e me ter possibilitado a concretização de mais um sonho. A esta casa que nos forma com distinção o meu obrigada.

A todos os professores que contribuíram para o meu processo de aprendizagem, com particular agradecimento à senhora professora doutora Cristina Maria Correia Barroso Pinto e à senhora professora doutora Maria José Lumini, que sempre estiveram presentes, com as quais muito aprendi. As senhoras professoras são alvo da minha admiração. Obrigada a ambas pelo modo como me acompanharam nesta etapa da minha vida académica. Eternamente grata pelo apoio concedido.

Agradeço aos meus pais pela motivação dada, por me fazerem acreditar que poderia ser possível concretizar mais um sonho e ir mais além.

Agradeço ao meu marido e às minhas filhas pela presença e compreensão pelas vezes que não estive tão presente. Sempre serão o meu porto seguro e o motor do meu dia a dia.

Aos meus sogros e cunhada que foram um pilar fundamental, sempre estiveram presentes e sempre me motivaram.

A todos os meus colegas nesta caminhada, que aqui não nomeio, mas que sabem quem o são, porque foram um exemplo de coragem e resiliência. A eles o meu obrigada.

A todas as minhas amigas que sempre acreditaram em mim. Obrigada por todo apoio e presença.

ABREVIATURAS

CLE- Curso de Licenciatura em Enfermagem

CNQS- Conselho Nacional para a Qualidade em Saúde

DOI- Digital Object Identifier

EEC- estímulo-emocional-competente

ERS - Entidade Reguladora da Saúde

ESEP- Escola Superior de Enfermagem do Porto

ICN- International Council of Nurses

IE- Inteligência Emocional

JBI- Instituto Joanna Briggs

MeSH- Medical Subject Headings

MSCEC - Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem Contextualizado

OE- Ordem dos Enfermeiros

OSF- Open Science Framework

P.- Página

PBE- Prática Baseada na Evidência

PRISMA-ScR- Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta analyses Extension for Scoping Reviews

SC- Supervisão Clínica

SCE- Supervisão Clínica em Enfermagem

WHO- World Health Organization

RESUMO

A enfermagem tem evoluído tanto na sua essência enquanto profissão. É uma profissão de cariz essencialmente prático com uma forte componente relacional e em constante atualização, sendo bastante exigente em termos de adaptabilidade do profissional e citando à formação contínua do mesmo. A Supervisão clínica surge como uma estratégia, que se tem desenvolvido nos últimos anos e que pode contribuir para o desenvolvimento pessoal, promover o pensamento crítico reflexivo, favorecer a qualidade e a segurança dos cuidados, aumentar a satisfação profissional, desenvolver competências e reduzir os níveis de ansiedade. As estratégias supervisivas utilizadas na formação dos enfermeiros devem direcionar-se para o desenvolvimento das capacidades de Inteligência Emocional (IE) de forma a aumentar a satisfação com a profissão e melhorar a qualidade dos cuidados prestados. Inserido no projeto SafeCare, este estudo surge para dar resposta à questão: Quais são as estratégias de supervisão clínica que promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem? Foi realizada uma *scoping review* com o objetivo de mapear a evidência científica existente sobre as estratégias de supervisão que promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem. Foram seguidas as orientações do *Instituto Joanna Briggs* e *PRISMA-ScR* com registo de protocolo na base de dados *Open Science Framework*. Na revisão foram incluídos documentos publicados e não publicados em inglês, português e espanhol, de acordo com a questão População, Conceito e Contexto. Foi efetuada pesquisa nas bases de dados: EBSCO host (MEDLINE® with Full Text, CINAHL complete); Scopus, Web of Science; Cochrane library; JBI Evidence Synthesis e nos repositórios: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal. Da revisão não resultaram artigos que permitissem concluir quais as estratégias de SC que possibilitam o desenvolvimento das competências de Inteligência Emocional nos estudantes de enfermagem, contudo prosseguiu-se o estudo com a análise dos cinco artigos selecionados para leitura em texto integral por referirem estratégias de SC utilizadas em enfermeiros. Conclui-se que não deve ser utilizada apenas uma estratégia, mas um conjunto de estratégias adaptadas a cada situação. Foi possível correlacionar de forma positiva as estratégias de SC com a IE dos enfermeiros.

Palavras-chaves: Estudantes de Enfermagem; Inteligência Emocional; Capacidades de Inteligência Emocional; Estratégias Supervisivas; Supervisão Clínica

ABSTRACT

Nursing has evolved so much in its essence as a profession. It is an essentially practical profession with a strong relational component that is constantly being updated, and it is very demanding in terms of the professional's adaptability and continuous training. Clinical supervision has emerged as a strategy that has developed in recent years and can contribute to personal development, promote reflective critical thinking, favour the quality and safety of care, increase professional satisfaction, develop skills, and reduce anxiety levels. The supervisory strategies used in the training of nurses should be aimed at developing Emotional Intelligence (EI) skills to increase satisfaction with the profession and improve the quality of care provided. As part of the SafeCare project, this study aims to answer the question: What clinical supervision strategies promote the development of emotional intelligence skills in nursing students? A *scoping review* was carried out with the aim of mapping the existing scientific evidence on supervision strategies that promote the development of emotional intelligence skills in nursing students. The *Joanna Briggs Institute* and *PRISMA-ScR* guidelines were followed, with the protocol registered in the *Open Science Framework* database. The review included published and unpublished documents in English, Portuguese, and Spanish, according to the Population, Concept and Context question. Searches in the databases: EBSCO host (MEDLINE® with Full Text, CINAHL complete); Scopus, Web of Science; Cochrane library; JBI Evidence Synthesis and the repositories: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal. The review did not yield any articles that would allow us to conclude which strategies of CS enable the development of Emotional Intelligence skills in nursing students, but the study continued with the analysis of the five articles selected for full-text reading because they refer to strategies of CS used in nurses. It was concluded that not just one strategy should be used, but a set of strategies adapted to each situation. It was possible to positively correlate CS with nurses' EI.

Keywords: Nursing Students; Emotional Intelligence; Emotional Intelligence Capacities; Supervisory Strategies; Clinical Supervision

ÍNDICE

NOTA INTRODUTÓRIA.....	19
1.ENQUADRAMENTO TEÓRICO	21
1.1. Enfermagem.....	21
1.2. Supervisão Clínica.....	24
1.2.1. Modelos de supervisão clínica.....	26
1.2.2. Estratégias de supervisão em enfermagem	27
1.3. Inteligência Emocional	31
1.3.1. Capacidades de inteligência emocional.....	32
2. METODOLOGIA	38
2.1. Desenho do Estudo.....	39
2.2. Desenvolvimento do Protocolo	40
2.3. Pesquisa de Estudos Relevantes	44
2.4. Seleção dos Estudos	45
2.5. Extração da Evidência.....	46
2.6. Síntese da Evidência	47
3. RESULTADOS.....	49
4. DISCUSSÃO.....	55
CONCLUSÃO	61
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Recomendações da JBI para realizações de <i>scoping review</i>	40
Figura 2: Bases de dados agregadas ao motor de busca principal	43
Figura 3: Fluxograma de seleção de artigos segundo PRISMA-ScR (adaptado de Tricco et al., 2018).....	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Esquema da mnemónica “PCC” (Fonte: JBI®, 2020)	41
Tabela 2: Mesh Terms	42
Tabela 3: Critérios de Inclusão / Exclusão	42
Tabela 4: Artigos encontrados nos diferentes motores de busca	44
Tabela 5: Caracterização do artigo 1 “Clinical teaching practices of nurse educators: An integrative literature review”	49
Tabela 6: Caracterização do artigo 2 “Inteligência emocional dos enfermeiros: Contributos da supervisão clínica”	50
Tabela 7: Caracterização do artigo 3 “Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses”	51
Tabela 8: Caracterização do artigo 4 “Uma revisão integrativa da literatura sobre estratégias de ensino baseadas em evidências para enfermeiros educadores”	52
Tabela 9: Caracterização do artigo 5 “Supervisão Clínica como contributo para a otimização das capacidades de Inteligência emocional”	53
Tabela 10: Estratégias de supervisão clínica, consideradas contributos para potenciar as capacidades de Inteligência Emocional dos enfermeiros.....	53

NOTA INTRODUTÓRIA

A Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE), surge, atualmente, como uma necessidade dos contextos formativos e da prática clínica. Segundo Spínola, 2018, a formação em enfermagem reconhece, através da investigação que a qualidade da sua resposta às exigências sociais está dependente das aprendizagens em contexto clínico.

A Ordem dos Enfermeiros (OE), publicou em 2010, o Modelo de Desenvolvimento Profissional, onde salientou a importância do processo de supervisão que, para além de mecanismo de suporte para os enfermeiros e para a sua prática, seria uma garantia de segurança e qualidade assistencial. O sucesso da implementação de um modelo de SCE depende da sua adaptabilidade às características e recursos do contexto organizacional, às necessidades e expectativas dos atores envolvidos e do comprometimento dos profissionais com os processos supervisivos. Mais recentemente em 2020, a OE refere que SCE é entendida como um processo dinâmico, sistemático, interpessoal e formal, entre o supervisor clínico e o 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. A SCE é considerada fundamental para uma prática profissional de qualidade (Rocha, 2021). Segundo Cunha (2023) os enfermeiros são os profissionais de saúde que mais tempo passam com os utentes e são, muitas das vezes, o primeiro contacto das pessoas com os serviços de saúde. Atualmente, há uma preocupação crescente com a humanização do atendimento, na qual são valorizados o acolhimento, o respeito na relação profissional-utente, não reduzindo a prática de enfermagem única e exclusivamente ao simples tratamento clínico (Carvalho, 2013; Cunha, 2023). No entanto, a humanização dos cuidados não é simples, uma vez que os profissionais de enfermagem se encontram diariamente sujeitos a pressões, a responsabilidades e são, obviamente, rodeados por emoções e sentimentos, por vezes, difíceis de classificar e identificar que podem ser originários tanto pelo utente como pelo próprio profissional, afetando a qualidade dos serviços prestados tal como a vida pessoal dos profissionais (Carmona-Navarro, 2012; Cunha, 2023).

A enfermagem é uma profissão de relação, uma profissão humanista por excelência. O desempenho profissional do enfermeiro está diretamente relacionado com a capacidade de se relacionar com o outro, o que requer o reconhecimento e o controlo das suas emoções (Oliveira, 2019; Melo, 2022). Ainda recentemente se acreditava que as emoções afetavam o trabalho, sendo uma influência negativa na atividade diária dos enfermeiros, pelo que os estudantes aprendiam a ter de restringir as suas emoções. Atualmente, o paradigma alterou e as emoções

são vistas como sensações presentes nas rotinas de todos os seres humanos, sendo também inevitáveis. No exercício de enfermagem, o seu controlo é fulcral para o desenvolvimento pessoal do enfermeiro, assim como do estudante de enfermagem. A capacitação emocional tem sido muito valorizada na profissão, embora ainda que não faça parte dos planos de estudos, já existem inúmeras formações extracurriculares neste âmbito. A educação emocional tem como finalidade entender melhor a consciência emocional e controlar as emoções, de forma a responder adequadamente às necessidades que surgem (Melo, 2022). A Inteligência Emocional (IE) é, globalmente, vista como um conjunto de capacidades não cognitivas que influenciam a capacidade individual para ter sucesso na vida, sendo descrita como um potencial adaptativo, promotor de bem-estar emocional da pessoa. Esta inteligência em particular, tende a conduzir a atitudes mais positivas, a uma maior adaptação, a melhores relações e a uma melhor orientação para valores positivos (Ribeiro, Maia & Silva, 2019).

A SCE é relevante no contexto formativo, quer no âmbito da formação inicial, Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE), como no domínio do desenvolvimento profissional, em contexto laboral ou de formação graduada (Pereira, 2023), promovendo o desenvolvimento das suas competências incluindo as capacidades de IE. Sendo a SCE tão abrangente, com inúmeras estratégias que podem ser utilizadas pelos professores em contexto de formação teórico-prática e de ensino clínico, surge a questão: qual será a estratégia de SCE que melhor promove o desenvolvimento das capacidades de IE dos estudantes de enfermagem? Perante o exposto, no âmbito do Curso de Mestrado em Supervisão Clínica de Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), no ano letivo 2022/2023, surgiu a possibilidade de realizar um estudo sobre: Quais são as estratégias de supervisão que promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem? Em que o principal objetivo é explorar quais as estratégias de supervisão utilizadas em enfermagem que permitem desenvolver as capacidades de inteligência emocional dos alunos de enfermagem.

O presente trabalho é composto por quatro principais capítulos. O primeiro capítulo comporta o enquadramento teórico em torno de conceitos fundamentais sobre a temática a ser desenvolvida, nomeadamente a realidade do ensino de enfermagem em Portugal, conceitos de supervisão clínica e capacidade de inteligência emocional. O segundo capítulo corresponde à apresentação do referencial metodológico, de acordo com o modelo de *scoping review* definido pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI). No terceiro capítulo apresentam-se os resultados e o quarto capítulo a discussão dos mesmos à luz da evidência científica não incluída no estudo. O trabalho finaliza com a apresentação das principais conclusões e implicações das mesmas e a apresentação das referências bibliográficas utilizadas.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Neste capítulo irão ser abordados os conceitos fundamentais sobre a temática, nomeadamente a definição de enfermagem, estudante de enfermagem, supervisão clínica, inteligência emocional, capacidade de inteligência emocional e a relação entre a supervisão clínica e a inteligência emocional.

1.1. Enfermagem

Desde que surge a vida, existem cuidados às pessoas. É necessário “*cuidar*” da vida para que ela possa permanecer. A Enfermagem é entendida como a “*arte de cuidar*” (Collière, 2003). A Enfermagem é percebida como uma ciência na área da saúde em constante evolução e que não pode ser aleada do seu passado. O mesmo teve um papel crucial no que se tornou na atualidade. Considerando as premissas anterior explanaremos um pouco sobre a evolução histórica de enfermagem, contextualizando ao nosso país.

No caso de Portugal, o Cristianismo, com o seu fundamento altruísta e fraternal, está associado ao cuidado ao próximo, podendo ser entendido como pedra basilar para a criação da enfermagem. Isto, porque considerando as obras de misericórdia difundidas pelas Igreja Católica (num total de catorze- sete obras de misericórdia corporais (alimentar os famintos, dar de beber aos quem têm sede, vestir os despidos, abrigar os sem abrigo, visitar os doentes, visitar os presos e sepultar os mortos) e as sete obras de misericórdia espirituais (ensinar os ignorantes, aconselhar os duvidosos, advertir os pecadores, suportar os erros pacientemente, perdoar as ofensas, confortar os tristes, rezar pelos vivos e pelos mortos), pode afirmar-se que os valores ou princípios fundamentais da Enfermagem se encontram imiscuídos nestes princípios religiosos (Santos, 2023). Nessa época a mulher detinha um papel fulcral nos cuidados prestados pelo que, desse modo, pode-se constatar a tríade Enfermagem - Mulher - Religião, cujo cume assume-se em Florence Nightingale - a mãe da Enfermagem moderna (Santos, 2023).

No século XIX, durante a guerra da Crimeia, a falta de condições assistenciais aos militares levou Nightingale a reformular e reestruturar as condições existentes - higiene e limpeza,

alimentação, ventilação, luminosidade, organização e separação de circuitos e espaços, entre outras. Este laboratório serviu de impulsor para o seu contributo nos cuidados de saúde modernos (Santos, 2013).

Com a revolução de Nightingale, a Enfermagem acrescentou Ciência à sua Arte (Collière, 2003). O desenvolvimento do corpo de conhecimento próprio da Enfermagem, pode-se afirmar que foi iniciado pelo trabalho de Nightingale (Kérouac, 2017). No contexto multidisciplinar da saúde, não se pode ignorar a influência que as diversas disciplinas têm entre si. Em constante desenvolvimento, o corpo de conhecimento próprio da Enfermagem, requisito para a definição da profissão e da disciplina, sofre mutações que desenvolvem a prática da Enfermagem (Kérouac, 2017). Para Florence Nightingale, a Enfermagem centra-se no cuidado à pessoa, e não no processo de Enfermagem, nem na relação terapêutica, nem no Enfermeiro. A Enfermagem adapta-se para dar resposta às necessidades de cada pessoa. O Enfermeiro e a pessoa cuidada são influenciados pelos fatores ambientais que devem ser abordados para que sejam modificados no sentido de um melhor cuidado à pessoa de acordo com as suas necessidades. Foi com o trabalho de Nightingale que se desenvolveu a formação em Enfermagem, pois na sua perspetiva os Enfermeiros deveriam ter treino e formação específica para o seu trabalho, permitindo a melhoria dos cuidados prestados (McCormack, 2006; Santos, 2023).

Durante o século XX, surgiram diversos modelos conceptuais da Enfermagem. Kérouac (2017), classifica as teóricas de Enfermagem em cinco escolas de pensamento:

- Escola das Necessidades-centrada nas situações de dependência. A Enfermagem suplementa ou complementa a pessoa para satisfazer as necessidades fundamentais, promovendo a independência (Roper, Henderson);
- Escola da Interação: centrada no processo terapêutico interpessoal entre o Enfermeiro, a pessoa e o contexto de forma a facilitar os processos de transição e maximizar a funcionalidade em saúde (Peplau, King);
- Escola dos Resultados: centrada na adaptação da pessoa ao meio (interno ou externo), promovendo respostas adaptativas adequadas (Roy, Neuman);
- Escola do Ser Humano Unitário: centrada no bem-estar da pessoa, maximizando o potencial individual de saúde, em cada momento e lugar (Newman, Rogers)
- Escola do Cuidar: centrada no processo fenomenológico de partilha entre o Enfermeiro e a pessoa cuidada (Leininger, Watson).

Atualmente, pode-se definir cuidados de Enfermagem à luz do paradigma holístico. A Enfermagem holística está a nortear a realidade profissional. A Enfermagem abrange o cuidado de indivíduos, famílias, grupos e comunidades, doentes ou saudáveis e em todos os ambientes e inclui a promoção da saúde, a prevenção da doença e o cuidado de pessoas doentes, com

deficiência e em processo de morte. Proteção, promoção de um ambiente seguro, investigação, participação na formulação de políticas de saúde e na gestão de doentes e de sistemas de saúde e educação são também papéis importantes da Enfermagem. (ICN, 2002).

A pessoa é muito mais que os sinais e sintomas, é um ser que tem uma história e uma vivência prévias (cultura, religião, espiritualidade, relacionamentos, entre outros) que influenciam a forma de estar e de interagir com o outro (neste caso com o Enfermeiro). É nesta interação que o Enfermeiro reforça a existência e singularidade da pessoa em processo de doença (Santos, 2023).

Indagando, no Dicionário de Língua Portuguesa, a definição de estudante deparamo-nos com o seguinte: *“Pessoa que estuda, que frequenta um estabelecimento de ensino, que está num processo educativo, que aprende”*. Considerando esta definição o enfermeiro será um eterno estudante, uma vez que está numa área em constante evolução, em que constantemente surgem novas *guidelines* e novas orientações. Por isso, o enfermeiro é alguém que está sempre em aprendizagem seja ela formal, em estabelecimentos de ensino (cursos de pós-graduações, especializações, mestrados, doutoramentos ou unidades de formação isoladas) ou informal (através das reuniões de serviço / discussão de casos / atos com outros colegas de equipa).

No nosso país, o ensino da Enfermagem é ministrado no ensino superior politécnico, em escolas superiores especializadas: no domínio da enfermagem, denominadas escolas superiores de enfermagem e no domínio da saúde, denominadas escolas superiores de saúde. O ensino da Enfermagem é assegurado através de ciclo dos estudos de licenciatura em Enfermagem e de cursos de pós-licenciatura de especialização em Enfermagem não conferentes de grau académico. É tutelado pelo ministério com a tutela do ensino superior, existindo uma articulação com o ministério com a tutela da saúde com vista ao planeamento estratégico da formação, à definição de estruturas curriculares, à fixação de vagas anuais e ao acompanhamento das avaliações e auditorias.

O ciclo de estudos do CLE tem a duração de quatro anos curriculares, assegura uma 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 e 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 e ao desenvolvimento da prática da investigação no seu âmbito. A formação de Enfermeiro responsável por cuidados gerais (generalista) é ainda regulamentada a nível europeu, tendo em vista o reconhecimento da respetiva qualificação profissional entre os Estados-Membros (Dec-Lei n.º 353/99, de 3 de setembro).

Os programas de ensino estão de acordo com as diretrizes e os regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Ordem dos Enfermeiros, responsável pela regulamentação da

profissão de enfermagem em Portugal. Os currículos são abrangentes e incluem uma variedade de disciplinas teóricas e práticas que dotam os alunos de competências e conhecimentos necessários para exercerem a profissão de forma segura e eficiente. Realça-se ainda importância dos estágios clínicos (ensino clínico), quer a nível de cuidados de saúde primários (centros de saúde), quer a nível de cuidados de saúde hospitalares onde aplicam os conhecimentos teóricos adquiridos em contexto real, levando-os a desenvolver e a melhorar a sua prática clínica.

O ensino de enfermagem no nosso país é valorizado pela qualidade e rigor, o que se reflete na formação de enfermeiros competentes e preparados para enfrentar os desafios da prática profissional. A profissão de enfermagem é reconhecida como essencial na prestação de cuidados de saúde.

Nesta pesquisa específica, consideramos estudantes de enfermagem todos os alunos de ensino superior seja ele politécnico ou escolas superiores de enfermagem, a frequentar o CLE ou formação graduada.

1.2. Supervisão Clínica

A SCE pode ser definida como um processo formal de acompanhamento que visa promover a tomada de decisão autónoma dos enfermeiros, valorizando a proteção dos utentes e a segurança dos cuidados, através de processos de reflexão e análise da prática clínica.

De acordo com o Diário da República (2018) a SC define-se como um processo dinâmico, sistemático, interpessoal e formal, entre o supervisor clínico e supervisionado. Prima-se que o objetivo principal desta interação será a facilitação no processo da aprendizagem, a construção de conhecimento e o desenvolvimento de competências profissionais, analíticas e reflexivas.

A supervisão clínica objetiva em primeiro lugar assegurar que as necessidades dos utentes estão a ser realizadas e realçar a eficácia das intervenções terapêuticas, sendo imprescindível que o supervisionado e o supervisor trabalhem de forma construtiva. A existência de uma componente efetiva e de suporte visa a promoção da segurança e da qualidade dos cuidados prestados (Regulamento n.º 366/2018). A supervisão das práticas clínicas associa-se também ao processo de tomada de decisão, uma vez que os profissionais tendem a desenvolver competências pessoais e profissionais, conhecimento e valores de humanidade durante o seu percurso profissional. Desta forma, a dinâmica existente entre o supervisor e o supervisionado irá

proporcionar uma mudança na conceção de cuidados da prática clínica, através da reflexão crítica sobre o trabalho do supervisionado. O significado de supervisão em enfermagem, tem vindo a evoluir ao longo dos tempos. Se anteriormente supervisão era significado de fiscalização com a intenção de punir o infrator, atualmente, supervisão é considerada uma estratégia incontornável das organizações para o acompanhamento e desenvolvimento profissional (Abreu, 2007; Pereira et al., 2022).

Todas as metodologias pedagógicas assentes na SC pressupõem uma preocupação comum: o desenvolvimento da reflexividade profissional dos professores ou orientadores que, por conseguinte, se irá traduzir numa melhoria da qualidade da aprendizagem dos estudantes (Vieira & Moreira, 2011; Pascoal, 2018). Apesar do supervisor ter um papel crucial na aquisição de competências do estudante, cabe ao estudante ter um papel ativo no seu processo de aprendizagem, em que o mesmo seja capaz de transformar os conhecimentos adquiridos para a componente prática através da sistematização e reflexão da informação apreendida. Para Spínola et al. (2018), esta realidade desencadeia a necessidade de estratégias pedagógicas em ensino clínico na área da supervisão, e na aliança pedagógica em particular, de forma a assegurar o desenvolvimento de competências pelo supervisor no acompanhamento dos estudantes, como também uma facilitação na aquisição de conceitos, capacidades e resolução ativa de problemas por parte dos estudantes. Considerando todas as barreiras pelas quais o estudante de enfermagem é confrontado, o papel do professor enquanto supervisor passa também por auxiliar os alunos a contornar as mesmas e a vivenciar o processo de transição das aulas para o contexto clínico. O professor deve possuir uma capacidade holística no que concerne ao processo de ensino-aprendizagem, ou seja, a sua função não se deverá cingir apenas à transmissão de conteúdo, mas sim à produção e construção de conhecimento incluindo todos os intervenientes do contexto do ensino clínico (estudante, enfermeiro tutor, equipa multidisciplinar, família, entre outros) (Marchioro et al., 2017; Ferreira & Rocha, 2020). Além das considerações anteriores, o professor deve ter a capacidade de compreender e estar atento às expressões emocionais e afetivas dos estudantes, quer através da comunicação verbal, quer através da não-verbal (Lima, 2014; Guedes, 2012; Ferreira & Rocha, 2020). Segundo García e Moya (2016) e Ferreira e Rocha (2020), o conceito de empatia didática deve estar presente na relação entre o professor e o estudante, já que permite por parte do docente a valorização do desempenho do discente tendo em conta as respetivas vivências e experiências pessoais prévias, levando-o a colocar-se na posição do estudante e respeitando assim as suas limitações e possibilidades. O ensino clínico no decorrer do CLE ou formação graduada pode despoletar nos estudantes sentimentos menos positivos como a ansiedade patológica e o stresse derivado de diversos fatores, como por exemplo o erro, inerentes ao próprio contexto. Porém, o apoio do professor enquanto supervisor admite-se como fundamental neste processo de transição do estudante, devendo o docente mostrar disponibilidade para auxílio em situações mais complexas, sejam de natureza técnica, sejam de cariz pessoal ou emocional.

1.2.1. Modelos de Supervisão Clínica

Existem diversos modelos de SC em enfermagem, entre os quais o de Proctor (1986), Hawkins e Shohet (1989), Butterworth e Faugier (1994) e Nicklin (1997). O modelo de Proctor (1991) é um dos mais referenciados na literatura.

O Modelo de Proctor é considerado um modelo interativo com três funções chave: a normativa e de gestão (promoção e complemento de políticas, procedimentos, desenvolvimento de standards da prática e contributos para as auditorias clínicas); a função formativa (desenvolvimento de competências e desenvolvimento das práticas baseadas na evidência); e as funções restaurativas, de suporte (ajudando os práticos a gerirem as emoções e o stress inerente à prática dos cuidados).

Nicklin (1997) desenvolveu um modelo de supervisão centrado na prática, modelo com base na técnica de resolução de problemas em SC, com vista ao desenvolvimento de um conjunto de competências. Preocupado com a validação do processo de SC, realizou um estudo piloto avaliando os efeitos da implementação do modelo. Este autor utilizou toda a terminologia inerente ao modelo de Proctor nomeadamente os conceitos normativa, restaurativa e formativa. Para Nicklin, a SC em enfermagem, deve proporcionar resposta a diversas variáveis relacionadas com a gestão, formação e suporte emocional, desenvolvendo-se o processo em seis etapas: Definição de Objetivo (Apreciação de situações-problema, como por exemplo: competências clínicas, estratégias de gestão); Identificação do problema (clarificação das áreas dos problemas identificados); Contextualização (definição de objetivos de intervenção que salvaguardam as expectativas, obrigações e aspirações da instituição, do utente e do próprio profissional); Planeamento (programar e planear as intervenções); Implementação (implementação das intervenções planeadas); Avaliação (avaliação dos resultados e do processo supervísivo).

Mais recentemente surgiu o Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem Contextualizado (MSCEC) desenvolvido num estudo efetuado por Cruz (2012), é um exemplo que mostra a utilização de um modelo de SCE num contexto de ação. A versão inicial de MSCEC foi criada pela autora como resultado do seu estudo de doutoramento intitulado “Do Ad Hoc a um Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem em uso”. Partindo dos resultados do estudo de Cruz (2012), um grupo de onze investigadores, iniciaram a implementação do Projeto C-S2AFECARE-Q que mais tarde sofreu alterações e evoluiu para o atual Projeto SafeCare (Carvalho et al.,

2019). O Modelo SafeCare tem como objetivo dar resposta às exigências do exercício profissional dos enfermeiros, contribuindo para a melhoria da qualidade da sua prática profissional. Constitui um contributo para o conhecimento da disciplina, particularmente no que se refere à identificação e clarificação dos seus eixos: contexto, cuidados de enfermagem, desenvolvimento profissional e supervisão; e as relações que se estabelecem entre os intervenientes que atuam nos vários eixos, possibilitando, assim, a retroalimentação do próprio modelo, o que permite que este não se esgote em si mesmo, dada a riqueza de situações que emergem da prática clínica e os desafios que a ela se colocam.

1.2.2. Estratégias de supervisão em enfermagem

Segundo Pinto (2013) e Melo (2022), para que o processo supervisivo seja eficaz, é necessário estabelecer um clima de aprendizagem que favoreça o bem-estar, a autoestima e a motivação com o intuito de, tanto o supervisor como o supervisionado, estarem envolvidos e focados no processo de formação. É imprescindível a utilização de estratégias de SC focadas no desenvolvimento de conhecimentos e capacidades, mas também na viabilização de suporte adequado ao supervisionado. À luz de Queirós, Silva e Santos (2000) pode identificar-se, ao longo do processo de aprendizagem, quatro elementos essenciais: o formador, o formando, o saber e o método. Destes quatro elementos, o método levanta algumas incertezas, na medida em que funciona como um forte elo de ligação entre os outros três, permitindo a articulação e gestão deste complexo processo. Não pode haver um único método para todos os supervisionados, devendo ser usadas várias metodologias, conforme os objetivos que se pretendem alcançar. Neste sentido, parece emergir a necessidade de uma adaptação das estratégias de SC ao contexto da prática e a sua utilização de forma individualizada para cada supervisionado. Existem diferentes estratégias de supervisão clínica, que passo a enumerar:

- **Feedback** – considerado como uma das metodologias mais relevantes para uma efetiva formação em contexto clínico. Esta estratégia pode ser designada de feedback negativo, quando se pretende corrigir de uma forma construtiva um determinado comportamento ou atitude. Quando o objetivo é reforçar um determinado comportamento é designada por feedback positivo. Resumidamente, o feedback é a informação que se dá ao supervisionado sobre o seu desempenho numa determinada atividade ou situação, no sentido de conduzir a um processo de consciencialização sobre a aprendizagem, com vista à mudança ou reajuste da prática (Melo, 2022).

➤ **Demonstração** – entendida como o ensinar ou explicar, como se faz ou se usa, exemplificando, podendo envolver já o estudante na ação. A demonstração constitui um processo estratégico bastante rico em ensino clínico, dado que o ensinar desenvolve-se in loco, o que significa que os estudantes, aprendem colaborando, ou apenas observando a exemplificação do seu supervisor.

Na prestação de cuidados o supervisor demonstra como se executa ou como se aborda o utente. Por vezes limita-se a exemplificar, explicando os vários itens antes de atingir o objetivo final, pois através da demonstração, o estudante vai perceber que existem intervenções diferentes para atingir o mesmo objetivo (Pires, 2021). Foi a estratégia mais utilizada na segunda sessão, em que foram demonstradas as técnicas de higiene e conforto ao recém-nascido e de como tratar do coto umbilical em segurança. Alarcão (1999) refere que a demonstração não deve ser entendida como um simples processo de imitação por parte do supervisionado mas sim, um método em que “o formador demonstra, descreve o que demonstra, reflete sobre o que faz e o que descreve”. Neste sentido, a demonstração parece ser uma estratégia pertinente a utilizar pelo supervisor na prática profissional, permitindo a reflexão e o desenvolvimento de habilidades psicomotoras do enfermeiro, viabilizando também que este entenda que existem diferentes intervenções que permitem atingir o mesmo objetivo (Melo 2022).

➤ **Observação** – técnica muito utilizada nas suas três vertentes distintas:

Naturalista – o observador/professor regista o que vê dentro de um determinado contexto, desvalorizando o pormenor.

Ocasional – observação inserida num determinado contexto e direcionada para um determinado aspeto, procedendo-se à sua detalhada descrição.

Sistemática – centrada nos comportamentos observáveis e quantificáveis. Esta estratégia permite verificar a progressão do desempenho do supervisionado, enquanto oferece ao supervisor um registo pormenorizado sobre os aspetos que considera relevantes avaliar, registo esse que se constitui como uma fonte de dados valiosa para o supervisor poder assinalar a frequência com que determinados comportamentos ocorrem (Melo, 2022).

➤ **Relatório reflexivo** – No cerne de um processo formativo que se insere nos trâmites da experimentação e da reflexão, pretende-se clarificar a utilização do relatório reflexivo por se considerar uma estratégia que proporciona aos supervisionados a oportunidade para refletirem sobre o seu percurso e, conseqüentemente, sobre o seu desenvolvimento pessoal e profissional, fornecendo ao supervisor um relatório com potencial enorme de avaliação e reflexão sobre o desenvolvimento do supervisionado. Partindo desta abordagem, o relatório reflexivo pretende dar relevo aos aspetos da prática que o supervisionado considera mais preeminentes, permitindo uma reflexão contínua e crítica sobre o seu próprio percurso e a

construção progressiva do conhecimento de uma forma reflexiva a partir das suas experiências (Melo 2022).

- **Formação contínua** – o supervisor deve fornecer aos enfermeiros as ferramentas essenciais e as oportunidades necessárias para que estes se tornem mais ativos na escolha dos papéis desempenhados nos processos de formação. Deste modo, a formação contínua não pode ser dissociada da SCE, uma vez que é perspetivada como algo que acompanha o profissional ao longo do seu percurso, contribuindo para a construção do seu conhecimento, formação e desenvolvimento profissional (Pires, 2004). Este tipo de formação deve ser ao mesmo tempo criativa e reflexiva, de forma a fomentar o desenvolvimento das atividades do enfermeiro, aumentando as suas aptidões na prática clínica (Melo, 2022).
- **Supervisão à distância** – Numa era cada vez mais dominada pelas novas ferramentas de comunicação, emerge a necessidade de uma adaptação dos ambientes pedagógicos e formativos às novas tecnologias, no sentido de facilitar a interatividade entre os atores implicados no processo de ensino/aprendizagem, permitindo que distâncias físicas sejam diminuídas (Melo, 2022).

Apesar de existirem poucos estudos sobre esta temática, no âmbito da SCE, a literatura menciona que embora seja muito precoce sugerir a supervisão à distância em detrimento da supervisão presencial, na medida em que parte dos eixos centrais do processo de comunicação, como por exemplo a linguagem não-verbal, iriam ser esquecidos, a evolução tecnológica e o aparecimento de novos meios de comunicação poderão tornar a supervisão à distância numa realidade cada vez mais presente e sustentada (Melo, 2022). Em suma, a supervisão à distância é entendida como o conjunto de atividades que possam ser executadas sem a presença física dos agentes envolvidos, evidenciando três formas distintas: e-mail, telefone e skype.

- **Análise de documentação dos cuidados de enfermagem** – O ato de registar em enfermagem produz informação relacionada com os cuidados prestados ao utente, sendo considerada uma atividade preeminente para a melhoria da prática clínica e na obtenção de uma maior visibilidade da profissão junto dos utentes, das famílias e da sociedade no geral. (Martins et al., 2008; Melo, 2022).

Os registos servem como base para a prestação de cuidados. Os registos de enfermagem devem descrever os dados observados ou interpretados relevantes para elaborar um diagnóstico de enfermagem e as intervenções mais adequadas face ao diagnóstico identificado (Melo, 2022), podendo, quando efetuados de forma rigorosa e consistente, constituir uma importante fonte de análise e reflexão (Melo, 2022), permitindo a identificação de necessidades de formação e investimento por parte do supervisionado.

➤ **Formulação de questões reflexivas** - esta metodologia tem como objetivo conduzir os estudantes à reflexão, permitindo a consciencialização para ação: validar ou questionar as práticas/teorias clínicas.

Para ter uma avaliação exemplar importa que o aluno saiba fazer, mas a acima de tudo que saiba porque faz. O saber explicar o porquê de realizar determinada prática ou de não a realizar fará toda a diferença nos cuidados prestados e na segurança que os alunos futuramente demonstrarão em estágio. A reflexão na ação refere-se ao conhecimento existente durante a realização da ação, pressupõe que o supervisionado seja capaz de pensar e analisar as práticas de forma a estruturar as suas intervenções de acordo com a evolução da situação. A reflexão sobre a ação deve advir de forma sistemática na prática clínica de enfermagem (Schön, 1983; Rua, 2011; Melo 2022).

Relativamente a este mecanismo, Gomes e Casagrande (2002, p.702) afirmam que:

“(…) pensamos de maneira crítica sobre o pensamento que nos levou a essa situação-surpresa e, durante o processo, podemos reestruturar estratégias de ação (...), sem o rigor, a sistematização e o distanciamento requeridos pela análise racional, mas com a riqueza da captação viva e imediata das múltiplas variáveis e com a grandeza da improvisação e criação (...).”

A reflexão sobre a ação acontece posteriormente à realização desta última, permitindo ao supervisionado olhar para a ação com o distanciamento necessário para a reconstruir e compreender. Esta aproximação e distanciamento, denominado por de efeito zoom, é efetuada sem a tensão inerente à realização da ação, tornando-se por isso, numa reflexão mais profunda e rica (Schön, 1983; Rua, 2011; Melo, 2022).

➤ **Análise de casos**- A análise de casos é uma estratégia através da qual se pretende uma reflexão que permita a desconstrução e construção do conhecimento, através da análise, discussão e partilha de diferentes pontos de vista em relação a uma situação específica. Nesta metodologia cabe ao supervisor o papel de fornecer informações importantes, assistir e orientar na planificação do caso, promovendo uma visão reflexiva sobre a realidade (Vieira & Vieira, 2005; Melo, 2022).

➤ **Auto-supervisão**- estratégia pela qual, através da introspeção metacognitiva, de autoanálise e de autorreflexão, o individuo adquire conhecimento de si próprio e da sua atuação. Este método depende muito das capacidades de introspeção e autoconhecimento do próprio estudante. Esta metodologia ajuda os estudantes a consciencializar-se até onde

pode ir no desenvolvimento das suas capacidades, de modo a não cometer erros, a sentirem-se seguros e a saber agir em futuras situações (Melo, 2022).

Independentemente da estratégia de supervisão utilizada a SC desempenha um papel crucial na formação dos estudantes de enfermagem, ajudando-os a adquirir os conhecimentos teóricos e práticos necessários para se tornarem profissionais competentes.

1.3. Inteligência Emocional

Segundo Melo (2022) a IE constitui um constructo psicológico recente, sendo um dos aspetos da inteligência mais discutidos na atualidade. A IE traduz-se no estudo das interações entre emoção e inteligência que nos permite inferir a complexidade do campo conceitual, bem como as dificuldades metodológicas daí decorrentes. É um campo de investigação ainda novo que trazendo consigo a proposta de ampliar o conceito do que é aceite como tradicionalmente inteligente, incluindo nos domínios da inteligência aspetos relacionados ao mundo das emoções e sentimentos (Rocha, 2021). As conceções atuais sobre inteligência constituem o produto do pensamento, trabalho e investigações de centenas de investigadores, que ao longo da história, definiram o que é ser inteligente. Assim como atualmente é possível perceber evoluções no pensamento em muitas áreas, também tem sido levantada a necessidade de se repensar o que se entende por inteligência e por comportamento inteligente (Melo, 2022). A verificação das relações entre cognição e emoção poderia resultar no reconhecimento da capacidade de o homem lidar com o seu mundo emocional de forma inteligente, compatível com seus objetivos mais amplos de vida (Hutz, 2009; Melo, 2022). Neste subcapítulo dedicado à IE, parece pertinente efetuar a análise das conceções sobre o conceito e sua evolução ao longo do tempo. Também se abordam as capacidades de IE defendidas por Daniel Goleman (1995), pai da IE.

1.3.1. Capacidades de inteligência Emocional

Segundo Silva (2013) e Oliveira (2019), competência e capacidade são termos distintos: competência é o saber mobilizar, integrar e transferir conhecimentos e capacidades adquiridas ao longo da vida e mobilizá-las perante situações adequadas; a capacidade é algo que antecede a competência. Isto é, a capacidade é algo que é passível de ser aprendido e a competência é a forma como se utiliza essa capacidade na ação.

Pela relevância da IE, é importante a educação emocional das crianças desde o início da sua vida acadêmica, para que mobilizem esta inteligência nas relações pessoais e profissionais que estabelecem ao longo da vida (Goleman, 2011). Contudo, para que isso seja possível é necessário que os professores sejam emocionalmente competentes.

As competências emocionais, primeiramente transmitidas aos professores e depois aos estudantes, são definidas como sendo a capacidade apreendida, baseada na IE, que resulta num desempenho extraordinário no trabalho, mostrando até onde se traduz o potencial da IE de cada pessoa nas suas capacidades profissionais (Goleman, 1999; Saarni, 1999). A competência emocional pode ser entendida como sendo a demonstração de autoeficácia em transações sociais que produzem emoções, em que a autoeficácia representa a capacidade e as habilidades que são necessárias para atingir um determinado resultado.

Uma pessoa só é emocionalmente competente quando atinge um nível desejado de realização e for capaz de demonstrar na prática comportamentos ou atitudes passíveis de serem observados correspondentes às competências emocionais (Veiga Branco, 2005; Oliveira, 2019). Ter uma elevada IE não é preditor do desenvolvimento das competências emocionais mais relevantes para o desempenho profissional, significa apenas ter um grande potencial para as adquirir (Goleman, 1999; Veiga Branco, 2005, 2019). As competências emocionais foram divididas por Goleman (1999) em grupos em que cada um se fundamenta numa capacidade de IE.

A competência emocional, é composta pelas competências pessoais (autoconsciência, autorregulação e motivação, que determinam a forma como cada um se gere a si mesmo) e sociais (as que determinam a forma como cada indivíduo gere as suas relações, compreende a empatia e as competências sociais).

Goleman (1999) agrupa as competências emocionais em pessoais e sociais. Cada um dos grupos (competências pessoais e competências emocionais), subdivide-se em competências específicas. As competências pessoais englobam a autoconsciência, a gestão de emoções e a

automotivação. As competências sociais englobam a empatia e a gestão dos relacionamentos em grupo.

Seguidamente aborda-se cada uma delas em separado.

COMPETÊNCIA PESSOAL

Autoconsciência (Conhecer os nossos estados internos, preferências, recursos e intuições):

- Autoconsciência emocional - Reconhecer as próprias emoções e os seus efeitos;
- Autoavaliação precisa - Conhecer as próprias forças e limitações;
- Autoconfiança - Confiança nas capacidades e no valor próprios.

Gestão das Emoções (Gerir os próprios estados internos, impulsos e recursos)

- Autodomínio - Gerir emoções e impulsos negativos;
- Inspirar Confiança - Conservar padrões de honestidade e integridade;
- Ser consciencioso - Assumir responsabilidade pelo desempenho pessoal;
- Adaptabilidade - Flexibilidade em lidar com mudança;
- Inovação - Sentir-se à vontade e aberto a novas ideias, abordagens e informação.

Automotivação (Tendências emocionais que orientam ou facilitam o cumprimento de objetivos)

- Vontade de triunfar - Lutar por se aperfeiçoar ou atingir um padrão de excelência;
- Empenho - Alinhar com os objetivos do grupo ou organização;
- Iniciativa - Estar preparado para aproveitar as oportunidades;
- Otimismo - Persistência na prossecução dos objetivos apesar dos obstáculos e reveses.

COMPETÊNCIA SOCIAL

Empatia (Consciência dos Sentimentos, necessidades e preocupações dos outros)

- Compreender os outros - Ter a perceção dos sentimentos e das perspetivas dos outros e manifestar um interesse ativo nas suas preocupações;
- Desenvolver os outros - Ter a perceção das necessidades de desenvolvimento dos outros e fortalecer as suas necessidades;

- Orientação para o serviço - Antecipar, reconhecer e ir ao encontro das necessidades dos clientes;
- Potenciar a diversidade - Cultivar oportunidades com diferentes tipos de pessoas;
- Consciência política - Ler as correntes emocionais e as relações de poder no grupo.

Gestão dos Relacionamentos em Grupo (Capacidade de induzir respostas favoráveis nos outros)

- Influência: Exercer táticas eficazes de persuasão;
- Comunicação - Ouvir com abertura e enviar mensagens convincentes;
- Gestão de Conflitos - Negociar e resolver desacordos;
- Liderança - Inspirar e guiar grupos e pessoas;
- Catalisador da mudança - Iniciar e gerir a mudança;
- Criar laços - Alimentar relações instrumentais;
- Colaboração e cooperação - Trabalhar com os outros para objetivos comuns;
- Capacidades de equipa - Criar sinergias de grupo na prossecução de objetivos.

A IE como a capacidade de perceber e expressar as emoções, assimilá-las, compreendê-las e regulá-las no relacionamento com o(s) outro(s), é uma forma de gerir as emoções! Uma pessoa equilibrada emocionalmente consegue prever os contratemplos e os seus impactos - no âmbito pessoal, profissional e relacional. Essa capacidade permite desenvolver respostas adequadas às adversidades e recuperar rapidamente de situações geradoras de stress. A IE ajuda a lidar com os fatores que geram stress no ambiente, ao compreenderem as próprias emoções, assim como as emoções dos outros (Melo, 2022). O desenvolvimento das competências emocionais, aplicado ao aumento do potencial profissional, ajuda a: resolver problemas e conflitos; a gerar ideias originais e a criar orientações eficazes, gerando emoções positivas na pessoa que, por seu lado levam à otimização do desempenho.

Apesar do conceito de IE ser relativamente recente na literatura de enfermagem, o seu valor e importância começam a ser cada vez mais reconhecido nos cuidados de saúde, salientando as vantagens em associar a IE com esta atividade, a qual exige uma grande componente emocional dos enfermeiros (Cruz, 2018). A enfermagem como uma disciplina do conhecimento, onde o processo de pensamento implica identificar as necessidades, planear e implementar intervenções de enfermagem, o enfermeiro precisa estar consciente da sua própria capacidade

de IE. Só assim, ele conseguirá planejar e implementar cuidados de enfermagem efetivos e poder lidar com o cotidiano em que o comportamento é baseado na adaptado à situação (liderança situacional), ao sistema (domínio do contexto organizacional) e à tarefa:

“os fenômenos de burnout, os bloqueios à prática de intertransdisciplinariedade inter e intra equipas, a obrigatoriedade de dar respostas às necessidades institucionais versus necessidades dos utentes, o pluriemprego cada vez mais legitimado, o tradicional trabalho em equipa versus prestação individual de cuidados...” (Costa, 2009, p.68).

Em síntese, as capacidades da IE podem ser distintas de pessoa para pessoa, em frequência, profundidade e adequação, pelo que uns podem dominar algumas delas e outros não. Cada uma delas focaliza-se num domínio específico do que é a experiência emocional, e no seu conjunto avaliam cinco dimensões diferentes do sistema psíquico do sujeito, razão pela qual serão tratadas separadamente, embora haja comportamentos e atitudes comuns entre todas. As capacidades de IE, nos alunos de enfermagem são fulcrais, pois permitem lidar com as exigências emocionais da profissão de forma eficaz, mantendo o equilíbrio emocional e permitindo prestar cuidados de qualidade aos utentes, nomeadamente:

- Autoconsciência emocional: capacidade de conhecer e compreender as próprias emoções e como elas podem afetar o seu próprio comportamento e desempenho;
- Autorregulação: capacidade de controlar e gerir as suas emoções de forma adequada, evitando situações de impulsividade e capacidade de lidar com o stress de forma saudável;
- Empatia: capacidade de compreender e de se colocar no lugar dos outros de modo a responder de forma adequada e individualizada;
- Motivação: capacidade de se auto motivar e de se manter comprometido com o trabalho e os objetivos profissionais, mesmo diante de desafios e adversidades;
- Capacidade de lidar com o stress: capacidade de lidar de forma eficaz com situações que provoquem stress e de tomar decisões adequadas mesmo sob pressão.

O uso potencial da IE na arte e ciência de enfermagem é amplo, trazendo benefícios para utentes, enfermeiros e instituições de saúde. Podemos afirmar que “A IE tem um papel de destaque cada vez maior dentro de um hospital, potenciando um trabalho mais flexível, em equipa (...)” (Alves et al., 2012, p.34). Assim, se compreende a importância do desenvolvimento de competências emocionais.

A SCE como um processo de acompanhamento das práticas clínicas assume um lugar de destaque no desenvolvimento dos enfermeiros, tanto a nível pessoal como profissional. A SCE

é um pré-requisito essencial à promoção da segurança e qualidade dos cuidados. A nível internacional é consensual que a SC é um meio para: providenciar suporte e promover a formação/ educação nos profissionais, incentivando mudanças nas práticas; promover a segurança dos profissionais de saúde e cliente; promover a satisfação do cliente com os cuidados; promover a comunicação entre profissionais; providenciar um suporte formal para uma prática reflexiva (Teixeira, 2021).

A SC advoga um papel determinante no desenvolvimento pessoal e profissional dos enfermeiros quer sejam estudantes do CLE ou de formação pós-graduada. Os resultados de muitos estudos apontam para a redução dos níveis de ansiedade e stress nos profissionais, a prevenção do *burnout*, o desenvolvimento de competências, o aumento da satisfação profissional e a melhoria da qualidade e segurança dos cuidados. O sucesso da aprendizagem não está só dependente das experiências avaliadas como significativas pelos sujeitos envolvidos, como também da qualidade da relação entre supervisor e supervisionado devendo, para isso, estabelecer-se num clima afetivo-relacional de entreajuda e empatia. A SC desempenha um papel preponderante, não só na aquisição de novas competências e aprendizagens, mas também no trabalho de equipa, promovendo a colaboração entre os profissionais de enfermagem da sua equipa e a cooperação com outros profissionais do sistema ou instituição de saúde.

A formação de enfermagem, principalmente o CLE com o início dos ensinamentos clínicos obrigam os estudantes a uma capacidade de gestão de emoções crescentes. O estudante do CLE além da aquisição de todo um conjunto de saberes teóricos e teórico-práticos intrínsecos à área de enfermagem, é incitado a desenvolver as competências comunicacionais e de relação. O estudante tem de adquirir e desenvolver competências interrelacionais com os pares, com os utentes, com os tutores, orientadores/professores de forma constante. As práticas em contexto simulado de sala de aula-práticas laboratoriais, e mais tarde os ensinamentos clínicos, podem ser fonte de grande ansiedade e stresse para os estudantes. São estas simulações e os ensinamentos clínicos, na maioria das vezes, o primeiro contato do estudante com a realidade da profissão, podendo ser situações geradoras de stress. Por não dominarem os contextos, pela imprevisibilidade e complexidade das relações interpessoais com os utentes, com os profissionais de saúde, por se sentirem permanentemente observados e avaliados, os estudantes do CLE podem ser obrigados a uma autogestão emocional muito grande (Pires, 2021). A IE é treinável, é algo que se pode desenvolver e o controlo das emoções e a aplicação da mesma para obter êxito nos relacionamentos afetivos, sociais e profissionais é algo que o aluno pode desenvolver com o apoio do seu supervisor. Ao promover-se o desenvolvimento das capacidades de IE e das competências profissionais dos enfermeiros e estudantes de enfermagem para a prestação de cuidados de excelência, pretende-se igualmente contribuir para o seu desenvolvimento pessoal e exercício profissional, melhorando desta forma a qualidade de cuidados prestados (Rocha, 2017). Pode-se considerar como um dos principais

objetivos SC não só a segurança e o bem-estar dos utentes e das suas famílias, mas também o papel fundamental no apoio e necessidades e no bem-estar dos profissionais, o que por si só continua a ser e a justificar a sua implementação e manutenção (MacCulloch & Shattell, 2009; Melo, 2022). A SC facilita o desenvolvimento de competências emocionais, por forma ao estudante manter níveis emocionais saudáveis. Promovendo o desenvolvimento da IE promove-se, simultaneamente, o desenvolvimento de uma cultura de aprendizagem/trabalho mais favorável ao desempenho dos profissionais de saúde. O desenvolvimento da IE permite ao enfermeiro compreender o impacto das emoções nos outros e, por vezes, conter as suas próprias emoções para não ser perturbador para os outros, evitando potenciais conflitos. Considerando as premissas anteriores, o fenómeno da competência emocional do enfermeiro possui um lugar de relevo na profissão de enfermagem (Melo 2022). O treino das competências de IE é possível através de mecanismos de suporte. A SC é, sem dúvida, um dos grandes mecanismos de suporte para o desenvolvimento da IE. A competência emocional dos profissionais está positivamente associada a fatores que incluem empatia, resiliência, apoio social, satisfação no trabalho e melhoria dos cuidados prestados, contribuindo para a segurança e qualidade desses mesmos cuidados (Augusto et al., 2021; Melo, 2022).

2. METODOLOGIA

A investigação em enfermagem é uma área de estudo e prática que implica a realização de pesquisas com o intuito de melhorar práticas clínicas.

A investigação é um processo sistemático com o objetivo de examinar fenômenos por forma a obter respostas para questões precisas que merecem uma investigação, sendo assim essencial para o avanço das disciplinas e para o reconhecimento das profissões (Fortin, 2009). Admite-se que o processo de investigação é constituído por três grandes etapas: a concetual, a metodológica e a empírica. A metodologia corresponde à fase em que o investigador determina os métodos que vai usar para obter respostas para a sua questão de investigação ou hipótese formulada (Fortin, 2009).

Com o intuito de melhorar a prática clínica, cada vez mais se promove a importância da Prática Baseada na Evidência (PBE). O processo de investigação assume aqui um grande relevo, uma vez que será o motor para a pesquisa de evidência científica, que permitam a adoção das práticas com melhores resultados e baseadas à luz da ciência. A PBE permite dessa forma, através das evidências atuais, tomar decisões mais adequadas sobre os cuidados a prestar. Quando nos referimos a PBE, referimo-nos a quatro aspetos essenciais que a caracterizam: a integração da melhor evidência disponível, produzida por investigação de qualidade, as provas clínicas e de peritos, os valores e preferências dos clientes e o conhecimento contextual relevante, que vai incluir os recursos disponíveis e reconhecer potenciais barreiras e facilitadores de recursos no contexto da prestação de cuidados (Jylhä, 2017). Uma constante PBE e atualização das normas de atuação clínica vai promover uma melhoria da qualidade dos cuidados prestados, tanto para o utente, como para o profissional de saúde, e consequentemente para a instituição e comunidade.

Com a finalidade de contribuir para o conhecimento sobre quais as estratégias de supervisão que promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem, o estudo realizado teve como objetivo mapear as estratégias de supervisão clínica mais utilizadas em enfermagem e com as quais os alunos obtêm melhores resultados. Assim, neste capítulo, vão ser apresentados e caracterizados os métodos de investigação utilizados para responder ao objetivo do estudo. Vão ser expostas as estratégias de busca, de seleção da evidência e de extração de dados.

2.1. Desenho do Estudo

Considerando o tema a explorar e por forma a responder aos objetivos deste estudo desenvolveu-se uma *scoping review* com registo de protocolo na base de dados *Open Science Framework*. Resumo deste protocolo publicado no OSF com o *Digital Object Identifier* (DOI) 10.17605/OSF.IO/Z8SWT.

Uma *scoping review* corresponde a um tipo de revisão que pode ser precursora de uma revisão sistemática de literatura, pois identifica os tipos de evidência existente e as falhas no conhecimento, clarifica e define conceitos-chave e examina como é que a pesquisa está a ser conduzida em relação a um certo tópico (Tricco, 2020). Uma *scoping review* tem como principal objetivo mapear a extensão, alcance e natureza da evidência sobre um determinado tópico ou tema; sintetizar e divulgar resultados da investigação e identificar lacunas na literatura de modo a promover futuras investigações (Tricco et al., 2018).

O presente estudo foi realizado de acordo com as orientações do JBI. O JBI é uma organização internacional de investigação, cuja sede se localiza na Faculdade de Saúde e Ciências Médicas da Universidade de Adelaide, na Austrália. Os principais objetivos da JBI são desenvolver e fornecer informação, software, educação e formação para melhorar a prática dos cuidados de saúde e os resultados dos mesmos. Como missão do JBI destaca-se a promoção de cuidados de saúde baseados em evidência. Em 2015, o JBI desenvolveu um guia para a realização de *scoping reviews*, que sofreu atualizações posteriormente em 2017 e 2020 (Tricco, 2020), sendo que o presente trabalho segue as orientações do ano de 2020. Em 2018 um painel de especialistas de 24 membros e dois líderes de pesquisa desenvolveram o PRISMA-ScR, que corresponde a uma *guideline* específica para o desenvolvimento de uma *scoping review*, utilizada como orientação para a realização do presente estudo. Esta lista de verificação foi desenvolvida seguindo as orientações publicadas da Rede EQUATOR (Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research) e possui 20 itens de relatório essenciais e dois itens opcionais, tendo como objetivo auxiliar os leitores a desenvolver uma maior compreensão da terminologia relevante, conceitos básicos e itens-chave para realizar *scoping reviews* (Tricco et al., 2018). Para a sua realização,

para um maior rigor na elaboração do estudo, foram seguidas as etapas preconizadas pelo JBI, descritas por Tricco (2020) e representadas na figura que se segue (Figura1).



Figura 1: Recomendações da JBI para realizações de *scoping review*

2.2. Desenvolvimento do Protocolo

Por forma a iniciar este tipo de investigação, primeiro procedeu-se ao desenvolvimento de um protocolo, primeiro passo do planeamento de uma *scoping review* (Tricco, 2020). No protocolo definem-se os objetivos e métodos utilizados para o desenvolvimento da revisão de forma precisa. As alterações que forem surgindo devem ser descritas detalhadamente no relatório final (Ribeiro, 2022). Após a identificação do problema a estudar é importante descrever os objetivos de forma clara, precisa e concreta. Quando partimos para este estudo, definimos como objetivo mapear a evidência científica existente sobre as estratégias de supervisão que promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem. Com a definição deste objetivo chegámos à conclusão que o mais adequado seria avançar para uma *scoping review* - visto o conhecimento, sobre a temática, ainda não ser suficientemente consistente.

Seguidamente procedemos com a definição da questão de investigação, considerando a importância do modo como seria formulada e conseqüentemente explorada/investigada. Fortin (2009), considera que uma questão de investigação corresponde a uma interrogação explícita relativa a um domínio que deve ser explorada de modo a obter novas informações, expondo as palavras-chave, especificando a população alvo e sugerindo uma investigação empírica. Na

realização de uma *scoping review*, a questão de investigação está orientada para especificar os critérios de inclusão. Uma questão de investigação clara ajuda a desenvolver o protocolo, facilita a eficácia na pesquisa bibliográfica e fornece uma estrutura clara para o desenvolvimento da *scoping review*.

A questão de revisão que surgiu foi: Que Estratégias de supervisão promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem? Tal como no título, a questão de investigação numa *scoping review* deve incorporar os elementos - População, Conceito e Contexto (PCC), tabela 1, sendo que se a questão abordar suficientemente os elementos PCC e corresponder adequadamente ao objetivo da revisão, não são necessárias questões secundárias.

P - População

A população é constituída por estudantes de Enfermagem. Clarifica-se que aqui se enquadram todos os estudantes de enfermagem, não só os que estão a frequentar o CLE, mas os que frequentam formação pós-graduada de enfermagem.

C - Conceito

Estratégias de supervisão que promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional. Aqui enquadram-se todas as estratégias de supervisão clínica utilizadas durante a formação dos enfermeiros que possibilitem o desenvolvimento das capacidades de IE dos estudantes de enfermagem.

C - Contexto

Todos os contextos de ensino superior de enfermagem - clarifica-se aqui que se englobam neste trabalho todos o tipo de formação de enfermagem, seja ela a licenciatura, pós-graduações / especializações / mestrados de enfermagem, sejam os que frequentam institutos politécnicos ou escola superiores de saúde.

Tabela 1: Esquema da mnemónica “PCC” (Fonte: JBI®, 2020)

População	Conceito	Contexto
Estudantes de Enfermagem	Estratégias de supervisão que promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional	Todos os contextos de ensino superior de enfermagem

Para a realização da pesquisa foi necessário determinar os termos MeSH (Medical Subject Headings) que iam ao encontro das palavras-chaves, conforme se apresenta na tabela 2.

Tabela 2: Mesh Terms

População	Conceito	Contexto
Students, Nursing Student nurse	Mentoring Preceptorship Emotional intelligence Emotional competence	Nursing High school Education Nursing

Os termos MeSH correspondem a um vocabulário controlado, apresentados como descritores, utilizados para a indexação de artigos para a Pubmed, que permitem que sejam incluídos estudos com sinónimos diferentes para o mesmo conceito. A pesquisa dos descritores deve ser realizada em cada base de dados individualmente, utilizando os agregadores booleanos “AND”, “OR” e “NOT”, permitindo a conjugação dos conceitos, e expandindo assim a pesquisa (Fortin, 2009). O descritor “AND” permite limitar a pesquisa e torná-la mais precisa; o descritor “NOT” permite excluir termos da pesquisa e o descritor “OR” amplifica a pesquisa (Fortin, 2009).

Nos motores de busca apenas foram incluídos os estudos existentes em texto integral e que cumprissem os seguintes critérios que se apresentam na tabela 3.

Tabela 3: Critérios de Inclusão / Exclusão

Critérios de Inclusão		
Idioma	Publicações em Inglês, espanhol e português	A escolha destes idiomas remete para o facto de o português ser a língua materna da investigadora principal e o inglês e espanhol serem idiomas em que a investigadora tem domínio considerado razoável
Tipos de Estudo	Todos os estudos quantitativos, qualitativos e estudos mistos. Também serão analisados os estudos analíticos observacionais incluindo os prospetivos e retrospectivos e estudos coorte	Uma <i>scoping review</i> pode incluir todo o tipo de estudos encontrados de modo a ser mais abrangente e haver uma melhor percepção da evidência existente
Períodos de inclusão	A partir de 2013	Quanto mais atuais foram os dados, mais ajustados à realidade serão as publicações
Exclusão	Todos os trabalhos encontrados que não cumpram os critérios de inclusão serão excluídos	

Como estratégia de pesquisa, Tricco (2020) recomenda que esta seja feita em três passos:

- Em primeiro lugar deve ser feita uma pesquisa em pelo menos duas bases de dados relevantes para o tópico, devendo ser feita uma análise a partir do título, resumo e palavras-chave que descrevem o artigo.

- Em segundo lugar deve ser feita uma segunda pesquisa utilizando todas as palavras-chave identificadas em todas as bases de dados incluídas no estudo.
- Por fim, em terceiro lugar deve ser feita uma terceira pesquisa à lista de referências bibliográficas dos artigos incluídos de modo a identificar estudos adicionais relevantes. Todo este processo deve ser sempre realizado por dois investigadores independentes e, em caso de desacordo, posteriormente, na seleção dos estudos, pode ser necessário um terceiro investigador (Tricco, 2020).

Assim, a pesquisa foi efetuada nas seguintes bases de dados eletrónicas: Cochrane library; nos repositórios: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP); o OpenGrey (System for Information on Grey Literature in Europe); Web of Science; SCOPUS®; EBSCOHost via Web. Estas três últimas bases de dados agregam vários resumos e artigos de jornais e revistas científicas, tal como mostra na figura 2, que se segue:

Web of Science	SCOPUS®	EBSCOHost via Web
<ul style="list-style-type: none"> •Science Citation Index •Social Science Citation Index •Conference Proceedings Citation Index •Book Citation Index •Emerging Sources Citation Index •Scielo Citation Index •KCI - Korean Citation Index •Russian Science Citation Index 	<ul style="list-style-type: none"> •EMBASE •Medline 	<ul style="list-style-type: none"> •Academic Search Complete; •Business Source Complete; •CINAHL Complete; •Dentistry & Oral Sciences Source; •eBook Medical Collection (EBSCOhost); •eBook Collection (EBSCOhost); •eBook Nursing Collection; •eBook University Press Collection (EBSCOhost); •ERIC;Library, Information Science & Technology Abstracts; •MedicLatina; •MEDLINE Complete; •Psychology and Behavioral Sciences Collection; •Regional Business News; •SPORTDiscus with Full Text; •Teacher Reference Center

Figura 2: Bases de dados agregadas ao motor de busca principal

2.3. Pesquisa de Estudos Relevantes

Inicialmente foi realizada uma pesquisa nas diferentes bases de dados e foram encontrados diversos artigos, sendo que os mesmos se encontram discriminados na tabela 4, assim como a respectiva frase booleana.

Tabela 4: Artigos encontrados nos diferentes motores de busca

Motor de busca	Frase booleana	Total artigos
EBSCOHost via Web	((“students nursing” OR “education nursing” OR “students undergraduated”) AND (“emotional intelligence”) AND (“students’ supervision” OR mentorship))	8
Web of Science	((“student nurse” AND (“mentoring” OR “preceptorship”) AND (“emotional intelligence” OR “emotional competence”))	15
Scopus	((“student” AND “nurse” AND (“mentoring” OR “preceptorship”) AND (“emotional” AND “intelligence” OR “competence”))	8
RCAAP	((“Supervisão clínica”) e (“Inteligência emocional”))	4
Cochrane library	((“Clinical supervision”) AND (“emotional intelligence”))	9
Total de artigos encontrados		(n=48)

Para a seleção de evidência, foi realizada uma pesquisa inicial, onde foi feita uma análise do título, resumo e palavras-chave dos artigos. Posteriormente, realizou-se uma análise do texto completo dos artigos selecionados por parte das duas revisoras de modo a perceber se os mesmos cumpriam os critérios de inclusão. Por último, foi realizada uma pesquisa à lista de referências bibliográficas dos artigos incluídos para identificar estudos adicionais relevantes. Todo este processo foi realizado por dois investigadores independentes.

A pesquisa inicial foi realizada na Escola Superior de Enfermagem do Porto, por forma a ter acesso às bases de dados identificadas. As referências encontradas foram exportadas para o *Rayyan Systems Inc.*, uma ferramenta de investigação financiada pela Qatar Foundation que pode ser utilizada como uma ajuda em todo o tipo de revisões sistemáticas, permitindo fazer a importação dos artigos encontrados nas bases bibliográficas e posteriormente a seleção dos mesmos dentro de categorias de modo a facilitar a seleção dos artigos incluídos na investigação.

Os artigos duplicados foram retirados e ao longo do processo, os desacordos que surgiram entre os revisores foram resolvidos através de discussão ou com um terceiro revisor.

2.4. Seleção dos Estudos

Segundo o JBI (2020), a extração de dados deve ser feita com o auxílio de tabelas, de modo que se consiga reunir uma síntese lógica e descritiva dos resultados, estando sempre alinhado com os objetivos e a questão de investigação da revisão.

No presente estudo para a extração de dados, características e resultados foram usadas tabelas, construídas pelos investigadores, baseadas no instrumento-modelo do JBI (2020).

Neste subcapítulo serão apresentados os resultados principais dos estudos selecionados de uma forma sintetizada. O processo de procura e seleção de evidência encontra-se sintetizado num fluxograma específico para *Scoping Reviews* de acordo com as diretrizes PRISMA-ScR, representado na Figura 3.

Após várias pesquisas nas diferentes bases de dados foram encontrados 48 artigos. Desses 48 artigos, 17 foram excluídos inicialmente por serem duplicados. Desta forma, foram analisados os títulos de 31 artigos. Após análise dos títulos foram excluídos 17 artigos, uma vez que o título não ia ao encontro da questão de investigação. Posteriormente foi realizada a análise dos resumos dos 14 artigos restantes, sendo que nove foram excluídos por não se adequarem ao tema em estudo. Seguidamente, dos cinco artigos selecionados para análise do texto integral, todos foram excluídos, por não irem ao encontro da temática da pesquisa, não restando nenhum artigo para incorporar a *scoping*.

Foram então analisadas as referências bibliográficas dos cinco artigos selecionados para leitura integral, onde se extraíram dois artigos para análise, sendo realizado o mesmo processo de seleção, começando por analisar primeiro os títulos dos estudos extraídos pelas referências, depois os resumos e por fim o texto integral, não sendo selecionado nenhum artigo. Desta forma da *Scoping Review* não resultou para a análise nenhum artigo.

Os artigos que foram excluídos tiveram como principal motivo o facto de não correlacionarem as estratégias de supervisão clínica utilizadas com o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem.

Dado que não foram encontrados artigos que sustentassem a temática em estudo, decidiu-se prosseguir a análise dos cinco artigos selecionados para leitura integral, uma vez que se reportam a estratégias de supervisão direcionadas para enfermeiros com repercussão nas suas capacidades de IE. Pressupõe-se que essas estratégias possam ser similares às utilizadas em estudantes de enfermagem.

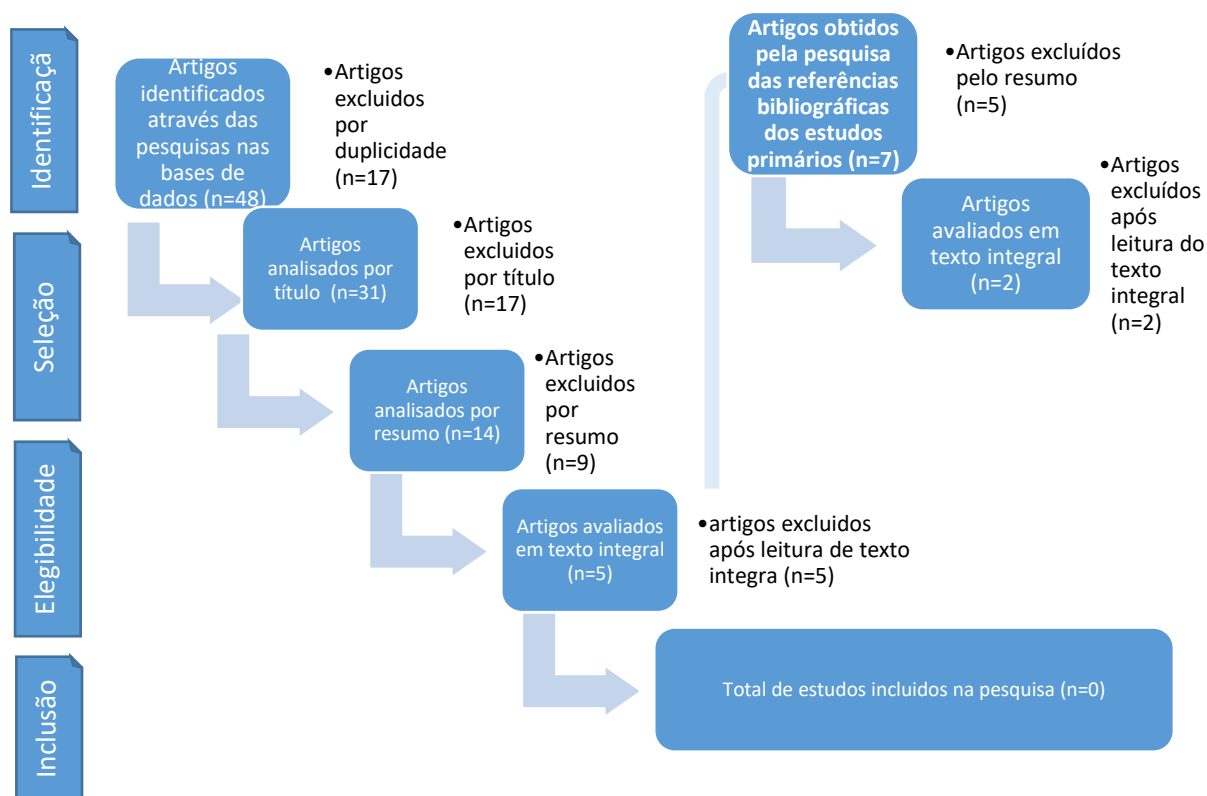


Figura 3: Fluxograma de seleção de artigos, segundo PRISMA-ScR (adaptado de Tricco et al., 2018)

2.5. Extração da Evidência

Segundo o JBI (2020), a apresentação dos resultados deve ser feita de forma explícita e descritiva, utilizando como recursos gráficos e tabelas para uma percepção clara. A apresentação dos resultados do presente estudo encontra-se exposta em tabelas de forma narrativa.

2.6. Síntese da Evidência

Será efetuada uma análise e reflexão da evidência encontrada no que concerne às estratégias de supervisão clínica, consideradas contributos para potenciar as capacidades de Inteligência Emocional dos enfermeiros que serão apresentadas em tabelas.

3. RESULTADOS

De forma a facilitar a leitura, serão apresentadas as tabelas (tabela 5, 6, 7, 8 e 9) de extração dos dados, onde constam os artigos escolhidos, o ano de publicação, o país de origem, o tipo de estudo, os objetivos, os resultados e as principais conclusões.

Tabela 5: Caracterização do artigo 1 “Clinical teaching practices of nurse educators: An integrative literature review”

Título	Clinical teaching practices of nurse educators: An integrative literature review
Autores	Gcawu & Rooyen
Ano de Publicação	2022
País	África do Sul
Tipo de estudo	Revisão integrativa da literatura
Objetivos	Resumir as melhores práticas de ensino clínico de enfermeiros educadores que lecionam em cursos de graduação em enfermagem.
Metodologia	A revisão integrativa da literatura foi realizada em cinco etapas, adaptada de Whittemore e Knafl e o motor de busca utilizado foi EBSCOhost nas seguintes bases de dados: Cumulative Index for Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Centro de Informação de Recursos Educacionais (ERIC); Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica (MEDLINE); Revistas Eletrônicas; Fontes de Saúde: Enfermagem/Edição Acadêmica; Arquivo Mestre Premier; Centro de Referência para Professores, bem como ScienceDirect. Posteriormente, foi realizada uma busca manual na literatura cinzenta (artigos não publicados) utilizando os mecanismos Google Scholar e Google Search, bem como busca de citações por meio de listas de referências.
Resultados	A partir da análise temática dos dados extraídos, emergiram dos dados seis temas, a saber: planeamento da prática clínica docente-competências do professor; facilitação de estágios clínicos de estudantes- importância das reuniões de preparação do ensino clínico entre tutor e orientador; avaliação das habilidades clínicas dos estudantes - feedback e reflexão sobre a prática; modelar o ensino clínico profissional - autorregulação - IE; avaliação baseada no trabalho em ambiente clínico - auto e heteroavaliação do ensino clínico; e ensino clínico em laboratório de simulação-importância da simulação em sala para o desenvolvimento de competências para o ensino clínico.

Conclusões	Esta revisão teve como objetivo resumir as melhores práticas de ensino clínico de enfermeiros supervisores (educadores), ensinando programas de graduação em enfermagem. As evidências obtidas nesta revisão apontam para a existência de diversas práticas no que diz respeito ao ensino clínico. Mais ensaios clínicos precisam ser realizados em práticas de ensino clínico e em ambientes com recursos limitados.
Referência bibliográfica do estudo	Gcawu, S. N., & van Rooyen, D. (2022). Clinical teaching practices of nurse educators: An integrative literature review. <i>Health SA Gesondheid</i> , 27(1), 1-9. https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1728

Tabela 6: Caracterização do artigo 2 “Inteligência emocional dos enfermeiros: Contributos da supervisão clínica”

Título	Inteligência emocional dos enfermeiros: Contributos da supervisão clínica
Autores	Oliveira
Ano de Publicação	2019
País	Portugal
Tipo de estudo	Estudo quantitativo, de carácter descritivo correlacional e transversal
Objetivos	Identificar contributos da Supervisão Clínica para Inteligência Emocional dos enfermeiros após implementação do Modelo de Supervisão Clínica; Identificar as necessidades a nível do IS-SCE capacidades de inteligência emocional dos enfermeiros, por forma a ser trabalhado nas sessões de supervisão clínica.
Metodologia	A amostragem constituída por 47 enfermeiros que prestavam cuidados nos serviços de cirurgia. A variável dependente é a SCE e a IE dos enfermeiros, como instrumento de colheita de dados foi utilizado um questionário.
Resultados	A idade média dos 47 participantes foi de 35,4 anos (desvio padrão, 6,9 anos) (faixa, 23-57 anos) e 38 participantes (80,9%) eram do sexo feminino. O tempo de exercício na profissão foi de 12,0 anos (desvio padrão, 6,5 anos). Trinta e nove (83.0%) participantes são enfermeiros e 8 (17.0%) são enfermeiros especialistas. A maioria dos participantes possui licenciatura 32 (68.1%). Relativamente à situação jurídica, a maioria tem CIT por tempo indeterminado 35 (74.5%). O tempo médio de exercício de funções no serviço é de 7.9 anos (desvio padrão, 6,5). Apenas 13 (27.7%) têm formação em supervisão clínica, 36 (76.6%) não têm experiência anterior como supervisor clínico e 35 (74.5%) não têm experiência enquanto supervisionado.
Conclusão	A Inteligência Emocional dos enfermeiros mostrou melhorar após implementação do modelo de supervisão clínica
Referência bibliográfica do estudo	Oliveira, K.S. (2019). <i>Inteligência emocional dos enfermeiros: Contributos da supervisão clínica</i> . (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico de Acesso Aberto. http://hdl.handle.net/10400.26/28831

Tabela 7: Caracterização do artigo 3 “Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses”

Título	Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses
Autores	Augusto et al.
Ano de Publicação	2021
País	Portugal
Tipo de estudo	Estudo de métodos mistos
Objetivos	Analisar o impacto da implementação de um modelo de supervisão clínica em enfermagem nas capacidades da inteligência emocional do enfermeiro.
Metodologia	Colheu-se os dados quantitativos antes e após a implementação do Modelo, pela escala Capacidades da Inteligência Emocional em Enfermeiros; analisou-se por estatística descritiva e pelo teste-t para amostras emparelhadas. Amostra intencional. Ferramenta utilizada: questionário.
Resultados	As categorias mais escolhidas e mais citadas pelo grupo de participantes foram feedback com 35 escolhas (74.47%), formação contínua com 22 escolhas (46.80%) e a análise crítico reflexiva das práticas (57,45%), sendo estas as que segundo o grupo de participantes parecem contribuir mais para otimizar as competências de IE. As estratégias de SC menos citadas foram supervisão à distância, com apenas uma opção (2.13%), a análise e documentação de cuidados de enfermagem e as sessões de supervisão individuais, ambas com 6 opções (12.77%). De referir ainda que outras estratégias de SC, foram também consideradas como contributos para potenciar as capacidades de IE pelos participantes, tendo obtido relativamente boa pontuação, nomeadamente o apoio com 18 escolhas (38,30%).
Conclusões	Os enfermeiros envolvidos reconheceram o impacto positivo da implementação do modelo de supervisão clínica no desenvolvimento das competências emocionais.
Referencia bibliográfica do estudo	Augusto, M.C.B., Oliveira, K.S., Carvalho, A.L.R.F., Pinto, C.M.C.B., Teixeira, A.I.C., & Teixeira, L.O.L.S.M. (2021). Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses. <i>Rev Rene</i> , 22(1), 1-8. https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260279

Tabela 8: Caracterização do artigo 4 “Uma revisão integrativa da literatura sobre estratégias de ensino baseadas em evidências para enfermeiros educadores”

Título	Uma revisão integrativa da literatura sobre estratégias de ensino baseadas em evidências para enfermeiros educadores
Autores	Breytenbach et al.
Ano de Publicação	2017
País	África do Sul
Tipo de estudo	Revisão integrativa da literatura.
Objetivos	O objetivo do estudo foi explorar e descrever a melhor literatura disponível sobre estratégias de ensino baseadas em evidências que podem ser usadas por enfermeiros educadores.
Metodologia	A revisão integrativa da literatura com base nas cinco etapas, adaptada de Whittemore e Knafl e o motor de busca utilizado foi EBSCOhost nas seguintes bases de dados: Cumulative Index for Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Centro de Informação de Recursos Educacionais (ERIC); Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica (MEDLINE); Revistas Eletrônicas; Fontes de Saúde: Enfermagem/Edição Acadêmica; Arquivo Mestre Premier; Centro de Referência para Professores, bem como ScienceDirect. Posteriormente, foi realizada uma busca manual na literatura cinzenta (artigos não publicados) utilizando os mecanismos Google Scholar e Google Search, bem como busca de citações por meio de listas de referências.
Resultados	Foram selecionados 16 estudos abrangendo oito estratégias de ensino (e-learning, mapeamento de conceitos, aprendizagem baseada na Internet, aprendizagem baseada na web, jogos, aprendizagem baseada em problemas, estudos de caso e aprendizagem baseada em evidências). Destes, três (mapeamento conceitual, aprendizagem baseada na Internet e aprendizagem baseada em evidências) aumentaram significativamente o conhecimento dos alunos.
Conclusões	Todas as estratégias de ensino aumentaram o conhecimento de alguma forma, indicando que as faculdades deveriam utilizar uma variedade de estratégias de ensino. No entanto, são necessárias mais pesquisas para comparar o impacto de uma variedade de estratégias de ensino e a melhor utilização de diferentes estratégias de ensino.
Referência bibliográfica do estudo	Breytenbach, C., Tem Ham-Baloyi, W., & Jordan, P. J. (2017). An Integrative Literature Review of Evidence-Based Teaching Strategies for Nurse Educators. <i>Nursing Education Perspectives</i> (Wolters Kluwer Health), 38(4), 193-197. https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000181

Tabela 9: Caracterização do artigo 5 “Supervisão Clínica como contributo para a otimização das capacidades de Inteligência emocional”

Título	Supervisão Clínica como contributo para a otimização das capacidades de Inteligência emocional
Autores	Melo
Ano de Publicação	2022
País	Portugal
Tipo de estudo	Estudo descritivo e exploratório
Objetivos	Determinar as necessidades em supervisão clínica para o desenvolvimento de capacidades de inteligência emocional dos enfermeiros
Metodologia	Não aplicável
Resultados	IE pode ser desenvolvida e aprendida em qualquer momento e as estratégias mais recomendadas para desenvolver a IE deverão ser aquelas que melhor promovem a consciencialização e o crescimento pessoal através de mecanismos ou ferramentas de suporte, de que é exemplo a Supervisão Clínica.
Referencia bibliográfica do estudo	Melo, S. E. (2022). <i>Supervisão Clínica como contributo para a otimização das capacidades de Inteligência emocional</i> . (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico de Acesso Aberto. http://hdl.handle.net/10400.26/43697

Todos os artigos selecionados comprovam os benefícios das estratégias utilizadas na supervisão clínica com o desenvolvimento das capacidades de IE dos enfermeiros. De forma a facilitar a sua compreensão, a tabela 10 explicita mais detalhadamente as estratégias identificadas em cada um dos artigos.

Tabela 10: Estratégias de supervisão clínica, consideradas contributos para potenciar as capacidades de Inteligência Emocional dos enfermeiros

Autor	Estratégias Identificadas
1. Gcawu & Rooyen	<ul style="list-style-type: none"> ✓ O planeamento adequado do ensino clínico; ✓ Reflexão sobre as experiências de aprendizagem clínica; ✓ Feedback; ✓ Autoavaliação e autorreflexão; ✓ Avaliação baseada no trabalho no ambiente clínico; ✓ Ensino clínico no laboratório de simulação.
2.Oliveira	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Feedback; ✓ Formação contínua; ✓ Apoio;

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sessões de supervisão individual; ✓ Supervisão a distância; ✓ Análise de casos com o supervisionado; ✓ Análise crítico reflexiva das práticas; análise de casos em grupo.
3. Augusto et al.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A implementação de um modelo de supervisão clínica; ✓ Feedback; ✓ Apoio; ✓ Autorreflexão; ✓ Formação contínua; ✓ Análise e documentação de cuidados de enfermagem; ✓ Análise crítico reflexiva das práticas; ✓ Supervisão à distância; ✓ Análise e documentação de cuidados de enfermagem.
4. Breytenbah et al.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ E-learning; ✓ Mapeamento de conceitos; ✓ Aprendizagem baseada na Internet; ✓ Aprendizagem baseada na web; ✓ Jogos; ✓ Aprendizagem baseada em problemas; ✓ Estudos de caso e aprendizagem baseada em evidências.
5. Melo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A implementação de um modelo de supervisão clínica; ✓ Feedback; ✓ Formação contínua; ✓ Análise crítico reflexiva das práticas; ✓ Supervisão à distância; ✓ Análise e documentação de cuidados de enfermagem; ✓ Sessões de supervisão individuais.

Como se pode verificar pela análise rápida da tabela existem estratégias que se repetem em diferentes artigos. Existem estratégias que se relacionam com a própria estrutura e organização do ensino clínico como por exemplo o planeamento do próprio ensino clínico e a implementação de um modelo de supervisão clínica em enfermagem. Das diversas estratégias enumeradas sobressai: a reflexão; o feedback; as sessões de supervisão individuais ou em grupo; a formação contínua; o apoio; a supervisão à distância; a análise de casos; a análise crítica e reflexiva das práticas e da documentação de cuidados; o e-learning; o mapeamento de conceitos; os jogos didáticos; a utilização de tecnologias de informação e comunicação; a prática baseada em problemas e a aprendizagem baseada em evidências.

4. DISCUSSÃO

Considerando a apresentação dos resultados obtidos no capítulo anterior torna-se importante fazer uma breve análise/reflexão teórica dos mesmos. Neste capítulo iremos tecer algumas considerações sobre os resultados obtidos, considerando a evidência teórica existente sobre a temática.

No primeiro artigo Gcawu e Rooyen (2022) centram-se em encontrar as estratégias que os enfermeiros devem utilizar para desenvolver as competências dos alunos de enfermagem em ensino clínico, nomeadamente as competências de IE, e teve como objetivo resumir as melhores práticas em ensino clínico de enfermeiros educadores (supervisores). Os autores apresentam o seu trabalho dividido em seis temáticas. A primeira temática aponta para a importância do planeamento da prática de ensino, a segunda para a importância do ensino clínico, a terceira para a importância da avaliação das competências clínicas dos alunos, a quarta para a importância da modelação da prática clínica profissional, a quinta para avaliação baseada no trabalho em ambiente clínico e a sexta destaca a importância do ensino clínico no laboratório de simulação (Gcawu & Rooyen, 2022).

Ao analisar a primeira temática, planeamento para a prática de ensino, depreende-se a importância do papel do supervisor no planeamento de todo o ensino clínico. Implica que o supervisor conheça as características do aluno, do local de estágio e selecione as estratégias, principalmente no que concerne aos primeiros ensinamentos clínicos, considerando fatores como a tensão a que os alunos estão sujeitos, orientando-os para o desenvolvimento das suas competências. Na seleção do local, deve ter-se em conta que este reúna as condições adequadas para receber o estudante, de modo a garantir o desenvolvimento das competências através das experiências de aprendizagem que este poderá proporcionar. Só assim essas experiências serão promotoras para o verdadeiro desenvolvimento das competências profissionais esperadas.

O segundo tema que emerge refere-se à importância do ensino clínico para o desenvolvimento de competências em enfermagem. A realização de ensinamentos clínicos proporciona aprendizagens “em contexto” aos estudantes, sendo apontada pela maioria dos artigos incorporados na investigação como momentos determinantes e fundamentais para o desenvolvimento das competências clínicas dos estudantes (Augusto et al., 2021; Breytenbach et al., 2017; Gcawu & Rooyen, 2022; Melo, 2022; Oliveira, 2019).

O terceiro tema encontrado foi a avaliação das competências clínicas dos alunos. Esta temática relacionou-se com a interação entre o enfermeiro (supervisor) e o estudante de enfermagem, com foco na reflexão do aluno e no feedback. Estes achados foram confirmados por Karimi et al. (2017) que mostraram que a reflexão sobre as competências clínicas permitem aos estudantes de enfermagem partilhar os seus próprios pontos fortes e fracos com o enfermeiro orientador, aumentando assim, a qualidade dos cuidados prestados pelos estudantes de enfermagem aos utentes. No que diz respeito ao feedback, a ausência de feedback pode ser sinal de falta de apoio e supervisão clínica adequada sobre a prática clínica. O feedback deve ser adequado, construtivo e feito de maneira respeitosa (Rodrigues, 2019).

Na quarta temática surge a importância da modelação da prática clínica profissional. Gcawu e Rooyen (2022) destacam quatro características da prática clínica profissional que estão interligadas e que assumem relevo na formação dos estudantes de enfermagem. Essas quatro características são: IE, autoavaliação, modelo de comportamento e desenvolvimento profissional contínuo. A inteligência emocional permite, conseqüentemente que o supervisor incite a autoavaliação. O processo de modelagem atrai a interação mútua entre supervisor e estudantes de enfermagem, promovendo o crescimento humanístico e profissional. O crescimento humanístico é garantido através do desenvolvimento intelectual, espiritual e emocional. Um supervisor competente utiliza modelos de comportamento para aconselhar, orientar e promover a competência dos alunos. A modelagem de papéis e o desenvolvimento profissional contínuo andam de mãos dadas, pois o desenvolvimento profissional contínuo precisa acontecer em um ambiente clínico em constante mudança para que o enfermeiro supervisor demonstre (modelagem de papéis) práticas corretas aos alunos (Muthathi, 2017).

Na quinta temática surge a avaliação baseada no trabalho em ambiente clínico. Os autores destacam a importância da avaliação clínica no desenvolvimento dos estudantes de enfermagem como enfermeiros profissionais competentes (Gcawu & Rooyen, 2022). A avaliação baseada no trabalho é parte integrante do ensino clínico. Esta avaliação permite aos alunos a oportunidade de desenvolver o pensamento crítico e habilidades de resolução de problemas enquanto cuidam dos utentes. Por isso, é referida como uma avaliação autêntica (Almalkawi, 2019). Deve ser promovido o grau de preparação dos estudantes de enfermagem para qualquer tipo de avaliação e devem ser utilizadas ferramentas apropriadas para cada avaliação.

Finalmente no sexto tema surge a importância do ensino clínico no laboratório de simulação. A aprendizagem baseada em simulação é vital para o ensino de graduação em enfermagem. A aprendizagem baseada em simulação oferece aos estudantes de enfermagem a oportunidade de praticar em ambiente simulado respostas a situações de emergência raras e situações de vida autênticas em um ambiente seguro, controlado. Proporciona aos alunos um nível de competência através do feedback imediato, que recebem através do *debriefing* e da

oportunidade para prática repetitiva (Aebersold, 2018). O enfermeiro supervisor destas práticas deve ser treinado para o uso da simulação (como manequins computadorizados de baixa/média/alta fidelidade, dramatização, utentes padronizados ou simulados e simulações virtuais) em contexto de práticas clínicas de laboratório (Powell et al., 2020).

No artigo 2, a autora (Oliveira, 2019), identifica as estratégias de supervisão clínica e considera-as contributos potenciadores das capacidades de IE dos enfermeiros. De todas as estratégias mencionadas pelos participantes as que obtiveram maior votação foram o feedback, a formação contínua e o apoio. Além dessas estratégias, as estratégias de SC consideradas importantes para o desenvolvimento das capacidades de IE foram as sessões de supervisão individual, a supervisão à distância, a análise de casos com o supervisionado, a análise crítica reflexiva das práticas, a análise de casos em grupo, a demonstração e a observação, estratégias também consideradas em outros artigos do estudo (Augusto et al., 2021; Melo, 2022; Oliveira, 2019).

Para que haja uma efetiva formação em contexto clínico é extremamente importante a existência de feedback (Oliveira, 2019). Na SCE o feedback tem relação com o desenvolvimento profissional, uma vez que um dos propósitos está relacionado com a reflexão sobre as práticas. A ausência de feedback pode proporcionar incerteza por parte dos profissionais, desconfiança e, conseqüentemente, pode ocasionar distanciamento entre supervisor e supervisionado. Se existir feedback e este for conduzido de forma correta, irá permitir uma autopercepção e autonomização do supervisionado, contribuindo para o desenvolvimento das suas competências pessoais e profissionais (Pinto, 2013). O enfermeiro que recebe feedback construtivo do seu supervisor, terá um retorno sobre as suas práticas, irá adaptar o que for necessário e, conseqüentemente, estará mais satisfeito com seu ambiente de trabalho (Augusto et al., 2021; Oliveira, 2019).

Augusto et al. (2021), no artigo 3, identificam que a implementação de um modelo de supervisão clínica que vise contribuir para a segurança e qualidade dos cuidados, tem influência na capacidade de inteligência emocional dos enfermeiros. O modelo implementado pretendeu ser um contributo para responder às necessidades atuais decorrentes da implementação de sistemas de qualidade assumidos formalmente, quer por organizações internacionais como o WHO e o ICN, quer por organizações nacionais, de que são exemplo o CNQS, a ERS e a OE. Segundo o modelo implementado a cada enfermeiro supervisor clínico cabe a função de acompanhar o grupo na sua prática diária, auxiliar no desenvolvimento dos trabalhos, sendo o motor do grupo e dinamizador da equipa de trabalho. Ele tem como função servir de mediador entre os diferentes elementos da equipa e gerir conflitos, de modo a direcionar os supervisionados no sentido de atingir os objetivos desejadas. Os autores salientam que a existência de formação em supervisão clínica é fundamental, permitindo assim, adotar as estratégias que forem adequadas à sua equipa de supervisão.

No artigo 4, Breytenbach et al. (2017), realizaram uma revisão de literatura onde incluíram 16 estudos que lhes permitiu identificar oito estratégias de ensino que podem ser utilizadas por enfermeiros-professores para maximizarem as aprendizagens dos seus estudantes, em todos os níveis de competências. As estratégias descritas como potenciadoras das competências dos estudantes de enfermagem foram: e-learning, mapeamento de conceitos, aprendizagem baseada na Internet, aprendizagem baseada na web, jogos, aprendizagem baseada em problemas, estudos de caso e aprendizagem baseada em evidências. Sendo que dessas, as que tiveram maior impacto foram apenas três, nomeadamente: mapeamento de conceitos, aprendizagem baseada na Internet e aprendizagem baseada em evidências. De facto, na atualidade emergem cada vez mais as tecnologias de informação e comunicação. A utilização de aplicativos móveis faz parte do dia a dia de todas as pessoas em todo o mundo, pelo que a incorporação de estratégias com recurso a ferramentas eletrónicas apesar de não ser a única solução aparece como um recurso com potencialidade de evolução na área da supervisão clínica.

No artigo 5, Melo (2022), no seu estudo exploratório identifica um conjunto de estratégias que otimizam as capacidades de IE, das quais se destacam: o feedback, a formação contínua, a análise crítico reflexiva das práticas, a supervisão à distância, a análise e documentação de cuidados de enfermagem, as sessões de supervisão individuais e o apoio. As categorias mais escolhidas e mais citadas pelo grupo de participantes foram o feedback com 35 escolhas (74.47%), a formação contínua com 22 escolhas (46.80%) e a análise crítico reflexiva das práticas (57,45%), sendo estas as que segundo o grupo de participantes parecem contribuir mais para otimizar as competências de IE. Estratégias também já referidas em outros dos artigos analisados (Oliveira, 2019; Augusto et al., 2021). As estratégias de SC menos citadas foram supervisão à distância, com apenas uma opção (2.13%), a análise e documentação de cuidados de enfermagem e as sessões de supervisão individuais, ambas com 6 opções (12.77%). De referir ainda que outras estratégias de SC, foram também consideradas como contributos para potenciar as capacidades de IE pelos participantes, tendo obtido relativamente boa pontuação, nomeadamente o apoio com 18 escolhas (38,30%).

As estratégias supervisivas constituem uma componente estruturante do processo superviso que, através do planeamento se elegem, organizam e gerem as atividades potenciadoras do desenvolvimento pessoal e profissional de todos os intervenientes. O supervisor clínico deverá seleccionar as estratégias de supervisão que melhor se adequam à personalidade e características do supervisionado. Não há uma estratégia única e válida a ser adotada para todos os supervisionados, podendo falar-se em diferentes estratégias a serem utilizadas, que podem ser utilizadas em diversas combinações tendo em conta os intervenientes, os objetivos que se pretendem alcançar e os condicionalismos e recursos disponíveis. Para que o processo superviso seja eficaz, é necessário estabelecer um clima de aprendizagem que favoreça o bem-estar, a

autoestima e a motivação com o intuito de, tanto o supervisor como o supervisionado, estarem envolvidos e focados no processo supervisivo. Assim, torna-se imprescindível a utilização de estratégias de supervisão centradas no desenvolvimento de conhecimentos e habilidades, mas também na relação entre supervisor e supervisionado. No que respeita a esta interação, criada entre supervisor clínico e supervisionado, esta deve desenvolver-se num ambiente de confiança e de interajuda afetiva e cognitivamente estimulante, para conduzir à progressão dos intervenientes (Rocha, 2021).

A IE constitui um constructo psicológico recente, sendo um dos aspetos da inteligência mais discutidos na atualidade. Ela reflete, sobretudo, o estudo das interações entre emoção e inteligência, que nos permite inferir a complexidade do campo conceitual, bem como as dificuldades metodológicas daí decorrentes. Apesar de ser um campo de investigação ainda novo, a IE traz consigo a proposta de ampliar o conceito do que é aceite como tradicionalmente inteligente, incluindo nos domínios da inteligência aspetos relacionados ao mundo das emoções e sentimentos (Augusto et al., 2021; Melo, 2022; Oliveira, 2019; Rocha, 2021).

O desenvolvimento das competências emocionais, aplicado ao aumento do potencial profissional, ajuda a resolver problemas e conflitos, a gerar ideias originais e a criar orientações eficazes, produzindo emoções positivas na pessoa que, por seu lado levam à otimização do desempenho. As organizações que apostam em medidas de desenvolvimento de competências emocionais obtêm maiores níveis de satisfação, valorização pessoal e, conseqüente, aumento da produtividade dos seus colaboradores (Almeida, 2021).

É reconhecido que os profissionais de enfermagem, no seu quotidiano profissional, se envolvem em situações laborais com conotação emocional. Apesar de o conceito de IE ser relativamente recente na literatura de enfermagem, o seu valor e importância começa a ser cada vez mais reconhecido nos cuidados de saúde, salientando as vantagens em associar a IE com esta atividade laboral, a qual exige uma grande componente emocional aos seus profissionais (Cruz, 2018). Devido ao facto de se tratar de uma temática recente, na área de enfermagem, verifica-se que todos os artigos selecionados têm datas de publicações recentes, situando-se entre 2017 e 2022 (2017, 2019, 2021 e 2022).

Foi notório que todos os estudos consideram que utilizar diferentes métodos de ensino e de estratégias supervisivas potencia a capacidade de desenvolvimento dos alunos e profissionais de enfermagem (Augusto et al., 2021; Breytenbach et al., 2017; Gcawu & Rooyen, 2022; Melo, 2022; Oliveira, 2019). De todas as estratégias de supervisão clínica identificadas as que tiveram maior impacto no desenvolvimento das competências de IE foram o feedback, a formação contínua e o apoio (Gcawu & Rooyen, 2022; Oliveira, 2019; Augusto et al., 2021; Melo, 2022). Quanto aos métodos utilizados, os estudos encontrados permitem afirmar que devem ser adaptados aos estudantes e que devem ser diversificados, na maioria do possível (Gcawu & Rooyen, 2022; Oliveira, 2019; Augusto et al., 2021; Breytenbach et al., 2017; Melo, 2022).

CONCLUSÃO

Podemos deixar como considerações finais, pontos importantes sobre a temática desenvolvida: uma *scoping review* é um tipo de método que pretende sintetizar evidências acerca de questões de pesquisa amplas, de modo sistemático, com transparência e a confiabilidade dos seus dados, e que possibilita a replicação do método por outros autores em distintos cenários. Apesar de a *scoping review* não avaliar a qualidade das evidências disponíveis, e assim limitar-se a fornecer uma narrativa ou relato descritivo das pesquisas disponíveis, acredita-se que esse método pode contribuir para a tomada de decisão clínica, nomeadamente quando o assunto é ainda pouco explorado.

Na enfermagem, ciência em constante evolução e adaptação às evoluções técnico-científicas que vivemos, é inquestionável o valor que a SCE tem na melhoria da qualidade e segurança dos cuidados. A implementação de estratégias de SC adequadas possibilita responder às necessidades dos supervisados, levando-os a desenvolver com mais desenvoltura as suas competências necessárias para responder às necessidades em termos de cuidados de saúde dos utentes, refletindo-se num exercício profissional de qualidade, no aumento da satisfação com a aprendizagem e com o exercício profissional, levando a ganhos em saúde. Por outro lado, a implementação de estratégias adequadas também se reflete na satisfação profissional dos enfermeiros.

Um profissional motivado é um profissional que vai contribuir positivamente no seu local de trabalho para que os objetivos do grupo profissional onde está inserido, da instituição e mesmo do utente sejam atingidos com resultados de excelência. A OE, publicou em 2010, o Modelo de Desenvolvimento Profissional, onde salienta a importância do processo de supervisão, que para além de mecanismo de suporte para os enfermeiros e para a sua prática, constitui uma garantia de segurança e qualidade assistencial. Mais recentemente, em 2018, publicou o Regulamento de Competência Acrescida Diferenciada e Avançada em Supervisão Clínica, documento que enquadra de forma legal a importância da SC. O sucesso da implementação de um modelo de SCE depende da sua adaptabilidade às características e recursos do contexto organizacional, às necessidades e expectativas dos atores envolvidos e do comprometimento dos profissionais com os processos supervivos.

A IE é entendida como um conjunto de habilidades e/ou competências que estão aliadas à capacidade de gerir os sentimentos, conhecer-se melhor a si mesmo e dessa forma poder lidar melhor com os sentimentos do outro, colocar-se no lugar do outro e desenvolver a empatia.

Através da IE pode-se propositadamente fazer com que as emoções laborem em benefício da própria pessoa, usando-as para auxiliar a orientar o comportamento e o raciocínio de maneira a obter melhores resultados. A IE pode ser adquirida, nutrida, desenvolvida e ampliada, não se tratando de uma característica impossível de desenvolver. Nos enfermeiros a IE, influencia a resolução de problemas, com impacte significativo nos resultados das intervenções implementadas nos utentes alvo dos seus cuidados, sendo por isso uma competência essencial a ser desenvolvida nos estudantes de enfermagem. É uma habilidade treinável devendo ser infundida nos currículos de enfermagem de forma que os futuros profissionais melhorem as suas competências.

Como dificuldade específica desta pesquisa pode mencionar-se a inexperiência na área da investigadora principal, enquanto profissional de enfermagem e aluna do MSCE, inexperiência na área da investigação em curso, sendo a primeira vez que realizou um trabalho desta natureza. Esta barreira foi ultrapassada com o apoio da orientadora e da coorientadora, que, apesar da corrida contra o tempo, sempre deram apoio e resposta quando solicitadas.

A grande limitação deste estudo, prende-se com a ausência de artigos que não permitiu retirar conclusões sustentadas sobre quais as estratégias de supervisão que promovem o desenvolvimento das capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem. Contudo, também nos alerta para a identificação da existência dessa lacuna a nível do conhecimento em enfermagem, sendo necessária investigação futura nesta área.

Na verdade, correlacionar as estratégias de SC com a IE dos estudantes de enfermagem, sejam eles da formação graduada ou de formação pós-graduada é ainda uma tarefa complexa. Deixo aqui o desafio de se realizarem estudos exploratórios, de cariz qualitativo, que correlacionem estas duas variáveis (as estratégias de SC com as capacidades de IE).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, W. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico. Fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra: Formasau.
- Aebersold, M. (2018). Simulation-based learning: No longer a novelty in undergraduate education. *Online Journal of Issues in Nursing* 23 (2), 1-13. 10.3912/OJIN.Vol23No02PPT39
- Alarcão, I., & Tavares, J. (2003). *Supervisão da prática pedagógica- uma perspetiva de desenvolvimento e aprendizagem*. 2ªed. Coimbra: Almedina.
- Alarcão, Isabel (1999). *Formação reflexiva de professores: estratégia de supervisão*. Porto Editora.
- Almeida, E. (2021). *Competência emocional dos enfermeiros no contexto dos cuidados de saúde primários*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico de Acesso Aberto. <http://hdl.handle.net/10400.26/39351>
- Augusto, M. C. B., Oliveira, K. S., Carvalho, A. L. R. F., Pinto, C. M. C. B., Teixeira, A. I. C., & Teixeira, L. O. L. S. M. (2021). Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses. *Rev Rene*, 22(1), 1-8. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260279>
- Breytenbach, C., T. Ham-Baloyi, W., & Jordan, P. J. (2017). An Integrative Literature Review of Evidence-Based Teaching Strategies for Nurse Educators. *Nursing Education Perspectives*. *Wolters Kluwer Health*, 38(4), 193-197. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000181>
- Carmona-Navarro, M. C. & Pichardo-Martínez, M. C. (2012). Atitudes do profissional de enfermagem em relação ao comportamento suicida: influência da inteligência emocional. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 20(6),1-8.
- Carvalho, A. C. Barroso, M. Pereira, A. Teixeira, F. Pinho & M. Osório (2019). *Implementação de um Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem-Manual Prático* (pp. 10-19). Uniarte Gráfica, S.A. <http://hdl.handle.net/10400.26/31971>.
- Carvalho, A., & Barroso, C. (2019). *Modelo SafeCare: Modelo de supervisão clínica em enfermagem contextualizado*. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31966/1/SafeCare-EBook10-19.pdf>
- Carvalho, C. G. (2013). Importância da Inteligência Emocional para a efetiva (ação) de uma assistência de enfermagem mais humanizada. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 10 (1), 630-638.
- Collière, M. F. (2003). *Cuidar... a primeira arte da vida*. 2ª ed. Lusociência.

- Costa, A. M. (2009). *Inteligência emocional e assertividade nos enfermeiros*. (Tese de mestrado, Universidade do Algarve). Repositório Científico de Acesso Aberto. <http://hdl.handle.net/10400.1/240>
- Cruz, I., Rocha, I., Pinto, C. & Carvalho, L. (2009). Competência emocional dos enfermeiros - A realidade da prática clínica. *Suplemento digital Rev ROL Enfermagem*.42 (11-12). <http://hdl.handle.net/10400.26/35723>.
- Cruz, M. (2018). *Fatores Que Influenciam a Satisfação Profissional E a Inteligência Emocional: Contributos Para a Implementação De Um Modelo De Supervisão Clínica*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem) Repositório Científico de Acesso Aberto. <http://hdl.handle.net/10400.26/28136>.
- Cruz, S. (2008). A supervisão clínica em enfermagem como estratégia de qualidade no contexto de enfermagem avançada. *Servir*. Vol. 56, nº 5, pp. 200-206.
- Cruz, S. (2012). *Do AD HOC a um modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem em uso*. (Tese de Doutoramento) Universidade Católica portuguesa, Porto <http://hdl.handle.net/10400.14/12619>.
- Cunha, M. N., & Pinto, S. (2023). Inteligência Emocional em Enfermeiros-a visão do psicólogo. *MLS Psychology Research*, 6 (2).
- Decreto Lei n.º 353/99 do Ministério da Educação*. (1999). Diário da República: I Série, n.º 206. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/353-1999-582195>
- Regulamento nº 366/2018 da Ordem dos Enfermeiros*. Diário da República: II Série, n.º 113. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/366-2018-115504842>
- Delany J. (2022). *Corporal and spiritual works of mercy*. Catholic Encyclopedia. <https://www.newadvent.org/cathen/10198d.htm>
- Ferreira, R. k. R., & Rocha, M. B. (2020). A importância das práticas educativas do estágio supervisionado na formação do enfermeiro: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9 (4). <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.2933>
- Fortin, M. (1999). *O Processo de Investigação, da conceção à realização*. Loures: Lusociência.
- García, M. R., & Moya, J. L. M. (2016). *O legado do cuidado como aprendizagem reflexiva*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, e2711.
- Gcawu, S. N., & van Rooyen, D. (2022). Clinical teaching practices of nurse educators: An integrative literature review. *Health SA Gesondheid*, 27(1), 1-9. <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1728>
- Goleman, D. (1995). *Inteligência Emocional- A Teoria Revolucionária que redefine o que é ser inteligente*. Editora Objetiva. Rio de Janeiro. <https://eduardolbm.files.wordpress.com/2014/10/inteligenciaemociona-daniel-goleman3.pdf>.
- Goleman, D. (1995). *Inteligência Emocional: A teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente*. 28ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Goleman, D. (1999). *Trabalhar com Inteligência Emocional*. Braga: Temas e Debates.

- Goleman, D. (1999). *Trabalhar com Inteligência Emocional*. Lisboa: Temas e debates.
- Goleman, D. (2005). *Trabalhar com Inteligência Emocional*. 3ª ed. Temas e Debates: Lisboa.
- Goleman, D. (2011). *Inteligência Emocional*. 15ª ed. Lisboa: Círculo de Leitores.
- Goleman, D. (2012). *Inteligência emocional, a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Goleman, D. (2012). *O cérebro e a Inteligência emocional: novas perspectivas*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Goleman, D. (2015). *Liderança - A Inteligência Emocional, na formação do Líder de sucesso*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKEE, A. (2002). *Os Novos líderes - A inteligência emocional nas organizações*. Lisboa: Gravina.
- Goleman, D., Foreword, I. B. O., Reuven, P., & James D. A. (200). *The Handbook of Emotional Intelligence: Theory, Development, Assessment, and Application at Home, School, and in the Workplace*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Gomes, G., & Casagrande, L. (2002). A educação reflexiva na pós-modernidade: uma revisão bibliográfica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Vol. 10, nº 5, p. 696 - 703.
- Guedes, G. F., Ohara, C. V. S., & Silva, G. T. R. (2012). Unidade de terapia intensiva: um espaço significativo para a relação professor-aluno. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25, 146- 50.
- International Council of Nurses. *Nursing definitions* (2002). <https://www.icn.ch/nursingpolicy/nursing-definitions>
- Jylhä, V., Oikarainen, A., Perälä, M.L., & Holopainen, A. (2017). *Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European Region*. Organização Mundial de Saúde. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2017-5314-45078-6429>
- Kérouac, S., Pepin, J., & Ducharme, F. (2017). *La pensée infirmière*. (4ª ed.) Quebec: Beauchemin Publisher.
- Lima, T. C., Paixão, F. R. C., Cândido, E. C., Campos, C. J. G., & Ceolim, M. F. (2014). Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(1), 133-140.
- Marchioro, D., Ceratto, P. C., Bitencourt, J. V. O. V., Martini, J. G., Silva Filho, C. C., & Silva, T. G. (2017). Estágio curricular supervisionado: relato dos desafios encontrados pelos (as) estudantes. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 21(2), 119-122.
- Martins, M. P. C. (2018) - *Inteligência emocional nos enfermeiros de saúde mental e psiquiatria*. (Tese de mestrado, Universidade de Beira Interior) Repositório científico de Acesso Aberto. <http://hdl.handle.net/10400.6/9573>.
- McCormack, B., & McCance, T. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *J Adv Nurs*. 56(5):472-9.

- Melo, S. E., Pinto, C. M. B., & Carvalho, A. L. (2022). *Supervisão Clínica como contributo para a otimização das capacidades de Inteligência emocional*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.26/43697>
- Muthathi, I., & Armstrong, S. (2017). Through the eyes of the student: Best practices in clinical facilitation. *Curationis*, 40(1), 1-8.
- Oliveira, K. S., Carvalho, A.L., & Barroso, C.M.P. (2019). *Inteligência emocional dos enfermeiros: contributo da supervisão clínica*. (Tese de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico de Acesso Aberto. <http://hdl.handle.net/10400.26/28831>.
- Ordem dos Enfermeiros (2020, outubro). *A supervisão clínica no desenvolvimento profissional vai a debate* [Simpósio] *Enfermagem às Quintas- webinar da Secção Reginal Da Ordem dos Enfermeiros do Norte*. On-line. <https://www.ordemenfermeiros.pt/norte/noticias/conteudos/a-supervis%C3%A3o-cl%C3%ADnica-no-desenvolvimento-profissional-vai-a-debate/>
- Pascoal, C. M. S., Andrade, A. I. N. P. A., & Duarte, J. C. (2022). *Conhecimentos sobre as funções/dimensões da Supervisão Pedagógica: Perspetiva dos Docentes*. (Tese de mestrado 4º Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária- Instituto Politécnico de Viseu). Repositório Científico de Acesso Aberto. Dissertação de Mestrado. <https://repositorio.pv.pt>
- Pereira, M. C. Q. V., & Rodrigues, D. M. F. (2023). Supervisão clínica em enfermagem: produção científica em Portugal. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(3), 11651-11659. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-257>
- Pereira, S. P. S., Reis S. M., & Pires, R., (2022). *Implementação de Programas de Supervisão Clínica em Enfermagem - a Influência dos Enfermeiros Gestores*. (Tese de Mestrado Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico de Acesso Aberto: <http://hdl.handle.net/10400.26/43852>
- Pina, J., & Veiga-Branco, M. (2019) - *Supervisão Clínica: Conceitos, Modelos e Teorias - Prática Refletida como Essência da Supervisão Clínica*. [Comunicação]. VI Encontro de Jovens Investigadores- Instituto Politécnico de Bragança. <http://hdl.handle.net/10198/20873->
- Pinto, D. J. E., Ferreira, M. M. S. R., & Pires, R. M. F. (2013). *Indicadores de Estratégias de Supervisão Clínica de Enfermagem*. (Tese de Mestrado Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico de Acesso Aberto: <http://hdl.handle.net/10400.26/9389>
- Pires, R. (2021). *A Supervisão Clínica na Enfermagem*. [Comunicação]. Aula de Supervisão Clínica do Mestrado de Supervisão Clínica da Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Restelatto, M., & Dallacosta, F. (2018). Vivências do académico de enfermagem durante o estágio de supervisão indireta. *Revista Enfermagem em Foco*, 9 (4), 34-38. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1156>
- Rocha, I. A. R. S., Rodrigues, M. A. C., Pinto, C. M. C. B., & Carvalho, A. L. R. F (2021). Supervisão clínica em enfermagem para otimizar a avaliação do autocuidado. *Cogitare Enfermagem* v.26:e78884. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.78884>

- Rocha, I. A., Santos, M. R., & Pires, R. M. F. (2016). Distance supervision in nursing: a reality desired by nurses. *Rev Enf Ref*. <http://doi.org/10.12707/RIV16025>.
- Rua, M. (2011). *De aluno a enfermeiro: desenvolvimento de competências em contexto de ensino clínico*. Loures: Lusociência- Edições Técnicas e Científicas. Lda.
- Saarni, C. (1999). *The Development of Emotional Competence: the Guilford Series on Social Emotional Development*. New York: The Guilford Press.
- Santos, J. (2023). Advanced Nursing: remembering the past, appreciating the present and perspecting the future. *Pensar Enfermagem*, 27(1), 84-91. <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v27i1.218>
- Santos, J. (2023). *Enfermagem avançada: recordar o passado, apreciar o presente e perspetivar o futuro*. *Pensar Enfermagem*, 27(1), 84-91.
- Santos, K., & Silva, M. (2003). *Comunicação entre líderes e liderados: Visão dos enfermeiros*. *Revista Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo*, 37(2), 97-108.
- Santos, L.F.C.L. (2013). *Uma história de enfermagem em Portugal (1143-1973). A constância do essencial num mundo em evolução permanente*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- SChon, D. (2000). *Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Schon, D. A. (1983). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. Basic Books, New York.
- Silva, A. O. V. D., Carvalho, A. L. R. F. D., Vieira, R. M., & Pinto, C. M. C. B. (2023). *Estratégias de supervisão clínica, aprendizagem e pensamento crítico dos estudantes de Enfermagem*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76, e20220691.
- Spínola, A. P., Esparteiro, M. J. e Coelho, T. (2018). *Supervisão clínica em enfermagem: uma estratégia de formação*. (Tese de mestrado, Instituto Politécnico de Santarém) Repositório Científico de Acesso Aberto. <https://doi.org/10.25746/ruiips.v6.i2.16136>
- Tricco, A. (2020). *How to conduct and report your scoping review: latest guidance*. JBI Live [Webinar] <https://www.youtube.com/watch?v=5Db5JILJDRQ>
- Tricco, A., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K., Colquhoun, H., Levac, D., & Straus, S. (2018). *Prisma Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation*. *Annals of Internal Medicine*. http://guides.temple.edu/ld.php?content_id=44376438
- Veiga Branco, A. (2005). *Competência Emocional em Professores: Um Estudo em Discursos do Campo Educativo*. (Tese de Doutoramento). Universidade do Porto. <http://hdl.handle.net/10198/5311>.
- Veiga Branco, A. (2006). *Competência Emocional: um estudo com professoras*. Coimbra. Quarteto, 2006.
- Veiga Branco, M. A. R. (2005). *Competência emocional em professores: um estudo em discursos do campo educativo* (Tese de doutoramento não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.

- Vieira, F., & Moreira, M. A. (2011). *Supervisão e avaliação do desempenho docente: Para uma abordagem de orientação transformadora*. Lisboa: Ministério da Educação, CCAP.
- Vieira, J. (2014). *Identificação de indicadores de qualidade do exercício profissional: contributo para um programa de supervisão clínica em enfermagem*. (Tese de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Repositório Científico de Acesso Aberto. <http://hdl.handle.net/10400.26/31795>.
- Vieira-Santos, J., Lima, D. C., Sartori, R. M., Schelini, P. W., & Muniz, M. (2018). *Inteligência emocional: revisão internacional da literatura*. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 9(2), 78-99.
- Woyciekoski, C., & Hutz, C. S. (2009). *Inteligência emocional: teoria, pesquisa, medida, aplicações e controvérsias*. *Psicologia Reflexão e Crítica*. 22 (1), pp. 1- 11. <http://www.scielo.br/pdf/prc/v22n1/02-pdf>.