

SUPERVISÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM: DIFICULDADES, BENEFÍCIOS E SUGESTÕES NA PERSPETIVA DOS ESTUDANTES

Clinical supervision in nursing: difficulties, benefits and suggestions from the students' perspective

Supervisión clínica en enfermería: dificultades, beneficios y sugerencias desde la perspectiva de los estudiantes

Paula Oliveira*, Cristina Barroso**, António Luís Carvalho***

RESUMO

Enquadramento: a formação dos estudantes em contexto clínico constitui um espaço essencial para a integração de conhecimentos e o desenvolvimento de competências profissionais. A supervisão clínica neste processo, assume um papel determinante, sendo importante compreender as vivências dos estudantes e as dificuldades que influenciam a qualidade da aprendizagem. **Objetivos:** analisar o modelo de acompanhamento dos estudantes nos ensinamentos clínicos; identificar as dificuldades percebidas em contexto clínico; e reconhecer os benefícios da supervisão no desenvolvimento de competências. **Metodologia:** estudo qualitativo de natureza fenomenológica, realizado com nove estudantes de enfermagem. Os dados foram recolhidos através de um grupo focal online e submetidos a análise de conteúdo indutiva. **Resultados:** emergiram quatro dimensões da supervisão clínica: modelo de acompanhamento em contexto clínico; dificuldades percebidas pelos estudantes; benefícios da supervisão no desenvolvimento de competências; e sugestões de melhoria para a otimização do processo supervisão. **Conclusão:** os ensinamentos clínicos constituem um espaço privilegiado de aprendizagem, mas requerem atenção reforçada quanto às dificuldades identificadas pelos estudantes. Os resultados evidenciam contributos relevantes para a melhoria das práticas supervisivas apresentam implicações práticas que podem apoiar a construção de processos formativos mais consistentes e ajustados às necessidades reais da formação em enfermagem.

Palavras-chave: aprendizagem; educação em enfermagem; estudantes de enfermagem

*MSc., estudante de doutoramento, Universidade Lusófona, Lisboa, Portugal – <https://orcid.org/0000-0002-4310-5254>

**PhD., Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto, Porto, Portugal – <https://orcid.org/0000-0002-6077-4150>

***PhD., Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Porto, Porto, Portugal – <https://orcid.org/0000-0003-1017-4787>

Autor de Correspondência:

Paula Oliveira
paulitaoliveira@hotmail.com

Como referenciar:

Oliveira, P., Barroso, C., & Carvalho, A. L. (2025). Supervisão clínica em enfermagem: dificuldades, benefícios e sugestões na perspetiva dos estudantes. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 8(2), 1-13. <https://doi.org/10.37914/riis.v8i2.514>

ABSTRACT

Background: the clinical training of nursing students is a crucial setting for the integration of knowledge and the development of professional competencies. Clinical supervision plays a decisive role in this process, making it essential to understand students' experiences and the difficulties that influence the quality of their learning. **Objectives:** to analyse the supervision model used in clinical placements; to identify the difficulties perceived by students in the clinical context; and to describe the benefits attributed to supervision in the development of competencies. **Methodology:** a qualitative phenomenological study involving nine nursing students. Data were collected through an online focus group and subjected to inductive content analysis. **Results:** four dimensions of clinical supervision emerged: the supervision model in the clinical context; difficulties perceived by students; benefits of supervision in competency development; and suggestions for improving the supervision process. **Conclusion:** clinical placements remain a privileged learning environment but require reinforced attention regarding the difficulties identified by students. The findings offer relevant contributions for improving supervisory practices and present practical implications that may support the development of more consistent training processes aligned with the real needs of nursing education.

Keywords: learning; education, nursing; nursing students

RESUMEN

Marco contextual: la formación de los estudiantes en el contexto clínico constituye un espacio esencial para la integración de conocimientos y el desarrollo de competencias profesionales. La supervisión clínica desempeña un papel determinante en este proceso, por lo que resulta fundamental comprender las vivencias de los estudiantes y las dificultades que influyen en la calidad del aprendizaje. **Objetivos:** analizar el modelo de acompañamiento utilizado en las prácticas clínicas; identificar las dificultades percibidas por los estudiantes en el contexto clínico; y reconocer los beneficios atribuidos a la supervisión en el desarrollo de competencias. **Metodología:** estudio cualitativo de naturaleza fenomenológica, realizado con nueve estudiantes de enfermería. Los datos se recopilaron mediante un grupo focal en línea y fueron sometidos a análisis de contenido inductivo. **Resultados:** surgieron cuatro dimensiones de la supervisión clínica: modelo de acompañamiento en el contexto clínico; dificultades percibidas por los estudiantes; beneficios de la supervisión en el desarrollo de competencias; y sugerencias de mejora para la optimización del proceso supervisión. **Conclusión:** las prácticas clínicas siguen siendo un espacio privilegiado de aprendizaje, pero requieren una atención reforzada en relación con las dificultades identificadas por los estudiantes. Los resultados aportan contribuciones relevantes para la mejora de las prácticas supervisivas y presentan implicaciones prácticas que pueden apoyar la construcción de procesos formativos más consistentes y ajustados a las necesidades reales de la formación en enfermería.

Palabras clave: aprendizaje; educación en enfermería; estudiantes de enfermería

Recebido: 02/10/2025
Aceite: 17/12/2025



INTRODUÇÃO

O ensino clínico constitui uma etapa estruturante na formação dos estudantes de enfermagem, sendo considerado um espaço privilegiado para o desenvolvimento de competências profissionais, a consolidação do conhecimento teórico e a interiorização de atitudes e valores que sustentam uma prática ética, crítica e reflexiva (Cantante et al., 2020; Silva et al., 2022). Este contexto de aprendizagem prática, que decorre em ambientes de cuidados reais, é influenciado por múltiplos fatores, nomeadamente pelas interações entre estudantes, enfermeiros supervisores, docentes, equipas de saúde e pessoas em contexto de cuidados, revelando-se um campo simultaneamente rico e complexo (Fernandes et al., 2012).

Apesar do seu valor formativo, o ensino clínico está frequentemente associado a dificuldades que podem comprometer a qualidade da experiência de aprendizagem e, consequentemente, a aquisição de competências. Entre estas dificuldades, destaca-se a comunicação ineficaz entre as instituições de ensino e as instituições de saúde, que origina desarticulação e limita a construção de projetos pedagógicos sustentados e partilhados. A falta de alinhamento entre os objetivos académicos (pedagógicos) e as exigências do contexto de cuidados contribui para o afastamento entre o ensino e a prática clínica, o que pode gerar tensões no processo de supervisão clínica e impactar negativamente o percurso formativo dos estudantes (Franco & Millão, 2020; Silva & Silva, 2016).

A escassez de tempo disponível por parte dos enfermeiros supervisores constitui uma das dificuldades mais frequentemente identificadas na literatura como obstáculo à supervisão clínica eficaz.

Esta limitação reduz o tempo disponível para o acompanhamento dos estudantes e a facilitação de momentos de reflexão crítica, dimensão essencial à aprendizagem experiencial e ao desenvolvimento do raciocínio clínico à semelhança do que é defendido por autores clássicos como Kolb (1984) e Schön (1983) (Alanazi & Cervený, 2025; Michel et al., 2021; Xavier, 2025). Esta realidade pode comprometer não só a formação dos estudantes, mas também a segurança dos cuidados prestados, além de contribuir para sentimentos de frustração, insegurança e desmotivação nos estudantes (Lee et al., 2023; Oshodi & Sookhoo, 2024).

Estudos recentes (2024–2025) reforçam que fatores como pertença ao contexto clínico, apoio supervisão consistente, qualidade do ambiente de aprendizagem e disponibilidade dos supervisores influenciam significativamente a experiência formativa e o bem-estar dos estudantes (Alkubati et al., 2025; Lees-Deutsch et al., 2025). Para além disso, revisões de âmbito internacional destacam que a implementação da supervisão clínica depende não apenas de competências individuais, mas também de condições organizacionais e modelos estruturados de supervisão (Ryu et al., 2025b; Zonneveld et al., 2025).

Deste modo, a pertinência de estudar esta problemática reside na necessidade de promover práticas supervisivas mais eficazes, consistentes e ajustadas às necessidades formativas dos estudantes de enfermagem. Compreender as suas vivências e perceções no contexto clínico constitui um passo fundamental para redefinir estratégias, reforçar a articulação entre ensino e prática, e contribuir para a formação de profissionais mais competentes e preparados para os desafios dos contextos de cuidados atuais. Esta perspetiva é coerente com o percurso de desenvolvimento profissional

descrito por Benner (1984), que sublinha a importância da aprendizagem contextualizada e acompanhada.

O interesse pelo presente estudo emergiu da experiência dos autores enquanto docentes e orientadores clínicos, reconhecendo a importância de escutar a voz dos estudantes na identificação de constrangimentos e oportunidades de melhoria. Assim, o presente estudo tem como objetivo compreender, na perspetiva dos estudantes, as principais dificuldades vivenciadas no contexto da supervisão clínica em enfermagem.

ENQUADRAMENTO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As dificuldades sentidas pelos estudantes em ensino clínico são múltiplas: ansiedade perante a prática, insegurança na execução de procedimentos técnicos, dificuldade na gestão do tempo e adaptação a diferentes estilos de supervisão. A qualidade das relações estabelecidas com os supervisores e com a equipa de saúde influenciada pela disponibilidade, atitude pedagógica, tipo de feedback e estilo comunicacional, assume um papel determinante na motivação, autonomia e envolvimento dos estudantes no processo formativo (Brand, 2024; Ramos et al., 2020). Evidência recente demonstra que a perceção de pertença e apoio supervisão tem um impacto mediador na relação entre stress e qualidade do ambiente de aprendizagem clínica, reforçando a importância do papel do supervisor no bem-estar e integração dos estudantes (Alkubati et al., 2025).

A preparação dos enfermeiros para o exercício da função supervisiva surge, neste contexto, como uma dimensão crítica. Muitos assumem esta responsabilidade pedagógica sem formação específica em supervisão clínica, o que pode limitar a qualidade

da orientação prestada e comprometer o alcance dos objetivos formativos (Ordem dos Enfermeiros [OE], 2020; Rodríguez-Leal et al., 2023). A literatura destaca a necessidade de competências integradas técnicas, comunicacionais, relacionais e pedagógicas — para uma supervisão eficaz (Rothwell et al., 2021; Sinaga et al., 2024). Revisões recentes sublinham que modelos estruturados e quadros teóricos formais de supervisão facilitam a padronização das práticas e a consistência na orientação dos estudantes (Ryu et al., 2025^a; Zonneveld et al., 2025). Esta visão alinha-se com os pressupostos de autores clássicos como Benner (1984), que enfatiza o papel da prática acompanhada no desenvolvimento progressivo de competências, bem como com Kolb (1984) e Schön (1983), que valorizam a reflexão experiencial como elemento central da aprendizagem.

Neste âmbito, Longo e Moutinho (2022) propõem uma organização das dificuldades de supervisão em quatro dimensões interligadas: (i) (im)preparação para o exercício da supervisão; (ii) qualidade da interação com o supervisor clínico; (iii) qualidade da interação entre estudante e supervisor; e (iv) (des)articulação entre instituições. Esta leitura multidimensional ajuda a compreender que os obstáculos à supervisão não se limitam a fragilidades individuais, mas refletem também constrangimentos estruturais e organizacionais. A integração de estudos internacionais recentes sobre ambientes clínicos de aprendizagem e supervisão (Alanazi & Cervený, 2025; Hosseini et al., 2025) contribui para reforçar a compreensão das variáveis que moldam a experiência formativa dos estudantes e para sustentar a relevância dos conceitos centrais deste estudo, supervisão clínica, relação supervisiva, modelo de acompanhamento e gestão partilhada.

METODOLOGIA

O presente estudo desenvolveu-se segundo uma abordagem qualitativa, de natureza fenomenológica, com o objetivo de explorar em profundidade as experiências e percepções de estudantes de enfermagem relativamente à supervisão em contexto de ensino clínico. A opção por esta abordagem justifica-se pela sua adequação à compreensão dos significados atribuídos pelos participantes aos fenómenos vivenciados, respeitando a subjetividade, a individualidade e o contexto das experiências relatadas. O relato metodológico seguiu as orientações COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*), assegurando transparência, rigor e auditabilidade do processo.

Os objetivos específicos que nortearam a investigação foram: i) identificar o modelo de acompanhamento dos estudantes de enfermagem em contexto clínico; ii) enumerar as dificuldades na supervisão de estudantes de enfermagem; e iii) reconhecer os benefícios da supervisão para o desenvolvimento de competências clínicas nos estudantes de enfermagem.

A amostra foi constituída por nove estudantes de enfermagem, provenientes de instituições de ensino superior da região de Lisboa e Vale do Tejo. A seleção foi realizada por conveniência, tendo em consideração a acessibilidade e a disponibilidade dos participantes, bem como a heterogeneidade das suas experiências em ensino clínico. Os critérios de inclusão foram: (i) estar matriculado num curso de licenciatura em enfermagem; e (ii) ter realizado, pelo menos, um ensino clínico em enfermagem. Como critério de exclusão considerou-se o facto de o estudante ter sido orientado diretamente pela investigadora, com o intuito de evitar potenciais enviesamentos na recolha

e interpretação dos dados. Em estudos realizados através de *focus group*, a saturação pode ser atingida dentro de um único grupo quando existe homogeneidade da amostra e elevada interação entre participantes. No presente estudo, verificou-se que, após o oitavo participante, não emergiam novos conteúdos substantivos, evidenciando saturação teórica e adequação do tamanho amostral.

A recolha de dados foi realizada no dia 29 de maio de 2024, através da condução de um grupo focal, via plataforma Zoom®, com a duração aproximada de 90 minutos. Esta técnica foi selecionada por permitir a criação de um ambiente de interação entre os participantes, promovendo a emergência de discursos partilhados e a exploração profunda das experiências subjetivas e significados atribuídos à supervisão clínica (Guest et al., 2017). A sessão foi moderada pela investigadora principal, com experiência prévia em facilitação de *focus groups*, e contou com a presença de uma observadora externa responsável pelo registo de notas de campo, reforçando a reflexividade e o controlo de potenciais enviesamentos.

O guião de entrevista semiestruturado, utilizado para orientar o grupo focal, foi elaborado pela investigadora principal, com base nos objetivos do estudo e após revisão da literatura. O guião foi posteriormente validado por dois investigadores com experiência em investigação qualitativa e conhecimento específico na área da supervisão em ensino clínico. Este instrumento contém nove questões abertas que abordam três dimensões centrais: i) o modelo de acompanhamento em contexto clínico; ii) as dificuldades percecionadas pelos estudantes relativamente à supervisão fornecida; e iii) os benefícios da supervisão para o desenvolvimento das competências clínicas. O guião foi ainda testado preliminarmente com um estudante

que não integrou a amostra, permitindo avaliar clareza, pertinência e sequencialidade das questões.

A análise dos dados seguiu os pressupostos da análise de conteúdo de caráter indutivo, conforme a metodologia proposta por Günther (2006). Esta técnica envolveu uma leitura exaustiva e sistemática do *corpus* textual, permitindo a identificação de unidades de sentido, a codificação dos dados e a posterior construção de categorias e subcategorias temáticas. A análise foi conduzida de forma cíclica e crítica, permitindo sucessivas aproximações aos dados e integrando os significados emergentes com os objetivos da investigação, de modo a garantir uma interpretação coerente e aprofundada das experiências dos participantes. A codificação inicial foi realizada pela investigadora principal e posteriormente confrontada com as análises de dois investigadores externos, recorrendo a triangulação e reuniões de consenso para resolver discrepâncias interpretativas.

A categorização foi conduzida pela investigadora principal, com apoio de dois investigadores externos com experiência em análise qualitativa, assegurando a validade do processo de codificação e a fidelidade às narrativas dos participantes. Toda a análise foi conduzida manualmente, sem recurso a *software* específico de apoio à análise qualitativa. Não foi realizado *member checking* formal devido à natureza síncrona do grupo focal; contudo, a validação conjunta durante a discussão permitiu confirmar a precisão das interpretações emergentes.

Com o objetivo de garantir o rigor metodológico e a fiabilidade dos resultados, foram seguidos os critérios de qualidade propostos por Lincoln e Guba (1985):

- Credibilidade, assegurada pela triangulação entre investigadores na análise e interpretação dos dados;

- Transferibilidade, garantida pela descrição pormenorizada do contexto, da amostra e das condições em que decorreu a recolha de dados;
- Consistência (*dependability*), assegurada pelo registo sistemático de todas as decisões metodológicas e pelas descrições transparentes do processo de análise;
- Confirmabilidade, garantida pela validação externa das interpretações e pela coerência entre os dados brutos e os resultados obtidos, incluindo a manutenção de um diário de reflexividade que documentou pressupostos, decisões analíticas e potenciais influências da investigadora no processo.

Antes da realização do grupo focal, foi enviada aos participantes uma nota informativa contendo os objetivos do estudo, o tempo previsto para a sessão, os princípios éticos a respeitar (anonimato, confidencialidade, e uso da gravação áudio apenas para fins de investigação), bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado e devolvido previamente à sessão.

A sessão foi gravada, mediante autorização dos participantes, e a gravação foi transcrita integralmente pela investigadora. Após a transcrição, o ficheiro áudio foi eliminado de acordo com as normas éticas e legais de proteção de dados. A cada participante foi atribuído um código alfanumérico (ex.: EE1, EE2), garantindo a confidencialidade da sua identidade. Os nomes reais não foram registados nas transcrições, e os dados foram tratados de forma a impedir qualquer identificação dos participantes. O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética da instituição envolvida, aprovado a 24 de abril de 2024.

RESULTADOS

Participaram no estudo nove estudantes de enfermagem (oito do sexo feminino e um do sexo masculino), com idades entre os 20 e os 28 anos. Cinco frequentavam o 3.º ano do curso de licenciatura (55,6%) e quatro (44,4%) no 4.º ano do curso de licenciatura em enfermagem. Todos tinham realizado pelo menos um ensino clínico em contexto hospitalar ou comunitário.

A análise de conteúdo das narrativas recolhidas

permitiu identificar quatro dimensões principais, articuladas com os objetivos do estudo: (i) modelo de acompanhamento em contexto clínico; (ii) dificuldades percecionadas na supervisão; (iii) benefícios da supervisão para o desenvolvimento de competências clínicas; e (iv) sugestões dos estudantes para a melhoria do processo formativo. A seguir, apresenta-se a caracterização dos participantes e a síntese das categorias e subcategorias emergentes (Tabela 1).

Tabela 1

Dimensões, categorias e subcategorias

Dimensão	Categoria	Subcategoria
Modelo de acompanhamento	Modelo de gestão partilhada	– Sem subcategoria –
Dificuldades	Papel do supervisor	Acompanhamento insuficiente
		Supervisor pouco envolvido
		Inexperiência do supervisor
	Relação supervisiva	Comunicação limitada
		Vínculo frágil
	Processo supervisivo	Inadequação dos objetivos ao EC
		Duração curta do EC
		Inadequação da avaliação
	Local do EC	Distância
		Falta de vagas
		Critérios de escolha
	Desenvolvimento profissional	Gestão de emoções
		Transição socioprofissional
Benefícios da supervisão	Desenvolvimento de competências	Técnicas
		Comunicação
		Gestão do tempo
		Gestão de emoções
Sugestões dos estudantes	Melhoria do processo formativo	Redução da carga de EC
		Redução do número de histórias clínicas
		Reflexão com base em situações reais
		Adequação dos conteúdos teóricos à prática
		Maior presença do docente nos primeiros dias

Relativamente ao modelo de acompanhamento em contexto clínico, os estudantes descreveram um modelo de supervisão sustentado na gestão partilhada entre o docente e o enfermeiro do serviço. A maioria referiu que

esta articulação potenciava a continuidade pedagógica e favorecia a aprendizagem, sobretudo quando existia presença simultânea e comunicação eficaz entre ambos. Um dos participantes sintetizou esta

complementaridade ao afirmar: “Quando temos o apoio tanto do professor como do enfermeiro, conseguimos tirar mais do estágio. Um compensa o outro quando falta alguma coisa.” (EE1). Contudo, alguns estudantes relataram que esta articulação nem sempre era efetiva, sobretudo pela ausência ou atraso na presença do docente, o que condicionava o início do processo de integração no contexto de prática: “Ficámos entregues ao enfermeiro. O professor só apareceu dias depois.” (EE7).

As dificuldades referidas pelos estudantes incidiram sobre aspetos relacionados com o papel do supervisor, com a relação supervisiva, com o processo pedagógico e com fatores estruturais do ensino clínico. A maioria referiu acompanhamento insuficiente, disponibilidade reduzida e, por vezes, falta de experiência pedagógica por parte dos supervisores. Este conjunto de constrangimentos traduziu-se em sentimentos de insegurança e incerteza: “Houve dias em que nem via o meu supervisor. E o professor só apareceu no final para avaliar.” (EE6).

A relação supervisiva foi igualmente apontada como fragilizada, sobretudo pela comunicação limitada e pela dificuldade em estabelecer vínculos pedagógicos consistentes. Uma estudante descreveu: “Senti que estava sozinha no estágio. Faltou orientação e feedback.” (EE4). No que diz respeito ao processo supervisivo, vários estudantes referiram a inadequação dos objetivos pedagógicos ao contexto clínico, a curta duração dos ensinamentos clínicos e critérios de avaliação percebidos como pouco ajustados à realidade vivida. Um dos participantes sintetizou esta perceção afirmando: “O tempo de estágio não dá para aprendermos tudo o que é esperado. E depois somos avaliados como se tivéssemos tido mais tempo.” (EE5). As dificuldades estruturais associadas ao local de

realização do ensino clínico incluíram distância, falta de vagas e critérios pouco claros na distribuição. Estes aspetos foram descritos como limitadores da motivação e do bem-estar dos estudantes: “Fiquei num hospital a 40 km de casa e nem tinha transportes diretos.” (EE8). No âmbito do desenvolvimento emocional e profissional, emergiram desafios relacionados com o medo de errar, a insegurança e a dificuldade em expor dúvidas, aspetos que fragilizam o processo de aprendizagem: “Tinha medo de errar e às vezes não fazia perguntas para não parecer fraca.” (EE2). Alguns estudantes expressaram ainda receios associados à transição para a prática profissional, revelando dúvidas quanto à sua capacidade para assumirem plenamente o papel de enfermeiro.

Apesar das dificuldades identificadas, os estudantes reconheceram que a supervisão clínica, quando estruturada e acessível, desempenhou um papel decisivo no desenvolvimento de competências técnicas, comunicacionais, de gestão do tempo e de regulação emocional. No domínio técnico, a supervisão foi descrita como fundamental para a prática segura e o aumento da autonomia: “Com um bom supervisor aprendi mais em duas semanas do que em outros estágios inteiros.” (EE9). No que respeita à comunicação, os participantes referiram ter desenvolvido estratégias eficazes de interação com pessoas em contexto de cuidados e com a equipa, como ilustra o testemunho: “Aprendi a comunicar melhor com os doentes e com a equipa.” (EE5).

A supervisão contribuiu também para a aquisição de competências de organização e priorização das tarefas, permitindo aos estudantes adaptarem-se ao ritmo exigente dos serviços clínicos: “Aprendi a organizar o meu dia e a saber o que é mais urgente.” (EE7). Por fim, a gestão emocional foi apontada como uma das

aprendizagens mais relevantes, sobretudo no que se refere à capacidade de lidar com o stress, a pressão e situações emocionalmente exigentes: “Aprendi a lidar com o stress e a trabalhar sob pressão.” (EE2).

Os estudantes apresentaram várias sugestões para a melhoria do ensino clínico, centradas na redução da carga de trabalho durante os turnos, na diminuição das exigências documentais, no reforço da reflexão sobre situações reais e na necessidade de maior articulação entre conteúdos teóricos e prática clínica. Um dos participantes referiu: “Acho que deviam diminuir as horas de turno para termos tempo para estudar.” (EE3). A redução do número de histórias clínicas foi vista como forma de libertar tempo para aprendizagens mais significativas: “Fazíamos imensas histórias clínicas e nem sempre eram úteis. O tempo podia ser melhor aproveitado com reflexão em grupo.” (EE3).

Os estudantes defenderam também a importância de uma maior ligação entre teoria e prática, evidenciando frustração quando sentiam que os conteúdos trabalhados na escola não correspondiam às exigências dos contextos de cuidados: “Às vezes estudamos tanto para depois não sabermos o que fazer ali no hospital.” (EE6). Por último, referiram a necessidade de maior presença do docente nos primeiros dias de estágio, entendida como elemento facilitador da integração e da confiança: “Nos primeiros dias sentimo-nos perdidos. Se o professor estivesse logo ali, ajudava muito.” (EE8).

DISCUSSÃO

A supervisão clínica continua a ser reconhecida como uma dimensão estruturante na formação em enfermagem, desempenhando um papel determinante na integração teoria–prática, no desenvolvimento de competências e na construção da identidade

profissional. Os resultados deste estudo, interpretados à luz da literatura contemporânea e clássica, evidenciam que a qualidade da supervisão clínica depende não apenas do modelo adotado, mas também das condições institucionais e da qualidade da relação pedagógica estabelecida entre estudantes, supervisores e docentes. Esta interdependência tem sido amplamente demonstrada em estudos recentes, que reforçam a supervisão como um processo multidimensional, influenciado por fatores organizacionais, relacionais e emocionais (Ryu et al., 2025a; Zonneveld et al., 2025).

Modelo de acompanhamento de estudantes em ensino clínico

A predominância de um modelo de gestão partilhada entre docente e enfermeiro supervisor, referida pelos participantes, alinha-se com evidência internacional que aponta para a importância de estruturas colaborativas na supervisão clínica (Brand, 2024; Lees-Deutsch et al., 2025). Este modelo exige comunicação eficaz e objetivos claros, aspetos que se revelam críticos para garantir continuidade pedagógica e alinhamento entre ensino e prática. Quando estes elementos estão ausentes, como observado nas experiências relatadas, o potencial formativo do ensino clínico é reduzido, fenómeno também descrito por Amaral e Figueiredo (2022).

A literatura recente reforça que a presença ativa do docente, especialmente no período inicial de integração, aumenta a perceção de segurança e facilita a adaptação ao contexto clínico (Alanazi & Cervený, 2025). Estas evidências convergem com as perceções dos estudantes e sublinham a necessidade de fortalecer modelos colaborativos que assegurem acompanhamento contínuo e presença regular das

figuras supervisivas.

Dificuldades na supervisão clínica

As dificuldades identificadas pelos estudantes refletem desafios amplamente documentados na literatura. A insuficiente disponibilidade dos supervisores clínicos e a variabilidade das suas competências pedagógicas continuam a ser obstáculos centrais, tanto a nível nacional como internacional (Alkubati et al., 2025; Ryu et al., 2025b). A literatura destaca que a supervisão eficaz exige formação específica, competências comunicacionais, capacidade de feedback construtivo e disponibilidade regular—elementos nem sempre assegurados nas práticas descritas (Hosseini et al., 2025; Rothwell et al., 2021).

A fragilidade da relação supervisiva, caracterizada por vínculos pedagógicos pouco sólidos, comunicação limitada e ausência de escuta ativa, corrobora estudos que identificam a relação supervisor–estudante como eixo central da aprendizagem e da segurança emocional no contexto clínico (Brand, 2024; Lees-Deutsch et al., 2025). A literatura demonstra ainda que relações supervisivas frágeis podem aumentar ansiedade, insegurança e sentimento de isolamento dos estudantes (Alkubati et al., 2025), achado plenamente coerente com as vivências reportadas.

As críticas dirigidas ao processo supervisivo, designadamente a inadequação dos objetivos, a curta duração dos ensinamentos clínicos e sistemas de avaliação percecionados como pouco ajustados, refletem tensões reconhecidas na literatura recente, que apontam para a necessidade de currículos mais integrados e de avaliações mais formativas, contextualizadas e contínuas (OE, 2020; Zonneveld et al., 2025). A curta duração dos estágios e o desfasamento entre requisitos académicos e

oportunidades reais de aprendizagem constituem desafios estruturais, especialmente assinalados em estudos sobre ambientes de aprendizagem clínica (Alanazi & Cervený, 2025).

Finalmente, as dificuldades emocionais relatadas pelos estudantes confirmam que a supervisão deve incorporar uma dimensão de apoio socioemocional, essencial para a aprendizagem experiencial, como defendido por Kolb (1984), pela reflexão-na-ação de Schön (1983) e pelo modelo de desenvolvimento profissional de Benner (1984). A ausência deste suporte fragiliza a transição socioprofissional e compromete a autoconfiança dos estudantes, um fenómeno amplamente discutido na literatura contemporânea.

Benefícios da supervisão clínica

Apesar dos obstáculos identificados, os estudantes reconheceram a supervisão como promotora de competências técnicas, comunicacionais, de gestão do tempo e de regulação emocional. Estes benefícios estão alinhados com evidência consolidada, que demonstra que a supervisão eficaz permite o desenvolvimento progressivo do desempenho clínico, tal como proposto no modelo de evolução de novato a perito de Benner (1984). A aprendizagem mediada e reflexiva, observada nas narrativas dos participantes, confirma que a supervisão promove autonomia, confiança e pensamento crítico, elementos essenciais à prática profissional.

Estudos recentes reforçam que supervisores acessíveis, experientes e capazes de criar um ambiente seguro potenciam aprendizagens profundas e integradas (Flynn et al., 2021; Lees-Deutsch et al., 2025). Em consonância, o desenvolvimento de competências emocionais, amplamente referido pelos estudantes,

emerge como um dos principais contributos da supervisão, especialmente em contextos de elevada pressão clínica (Silva et al., 2022; Xavier, 2025).

Sugestões dos estudantes para a melhoria da supervisão

As sugestões apresentadas pelos estudantes refletem um olhar crítico e maduro sobre o processo formativo, reforçando a importância da sua participação ativa na melhoria da supervisão. A necessidade de reduzir a carga paralela ao ensino clínico, diminuir exigências documentais, reforçar a reflexão baseada em experiências reais e garantir maior articulação teoria-prática é consistente com a literatura, que defende ambientes de aprendizagem menos burocratizados e mais focados na construção de competências significativas (Longo & Moutinho, 2022; Zonneveld et al., 2025).

A solicitação de maior presença docente nos períodos iniciais converge com estudos que destacam a importância da orientação estruturada e da mediação pedagógica nos primeiros dias de estágio, fase crítica para estabelecer expectativas, rotinas e vínculos (Alanazi & Cervený, 2025; Amaral & Figueiredo, 2022).

Limitações do estudo

Uma limitação do estudo prende-se com o número e a sua origem geográfica e circunscrita dos participantes, o que restringe a transferibilidade dos resultados. Além disso, o uso de um único grupo focal pode ter limitado a diversidade de perspetivas. A ausência de triangulação metodológica e a impossibilidade de realizar *member checking* constituem igualmente limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados.

Implicações para a prática e recomendações futuras

Os resultados deste estudo realçam a necessidade de

investir na formação pedagógica dos supervisores clínicos, fortalecer os modelos colaborativos entre escola e contexto de prática e promover dispositivos reflexivos que apoiem o desenvolvimento emocional e profissional dos estudantes. Recomenda-se ainda a revisão dos objetivos e critérios avaliativos dos ensinamentos clínicos, de modo a garantir maior coerência com as oportunidades reais de aprendizagem. Futuras investigações poderão beneficiar da triangulação de métodos, inclusão de supervisores e docentes como participantes, e análises comparativas entre diferentes modelos de supervisão.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu compreender, a partir da perspetiva dos estudantes de enfermagem, os principais desafios, benefícios e sugestões relacionadas com a supervisão clínica em contexto de ensino clínico. Os resultados evidenciam que, embora a supervisão seja reconhecida como essencial ao desenvolvimento de competências e à integração teoria-prática, persistem limitações estruturais, pedagógicas e relacionais que condicionam a eficácia e consistência do processo supervisivo.

As dificuldades identificadas distribuem-se por múltiplos níveis: fragilidades no papel e na preparação pedagógica dos supervisores clínicos, relações supervisivas pouco estruturadas, desalinhamento entre objetivos académicos e oportunidades reais de aprendizagem, limitações organizacionais (como a curta duração dos ensinamentos clínicos ou a distribuição dos locais) e desafios emocionais associados à insegurança e ansiedade típicas da transição para a prática profissional. Estes aspetos evidenciam problemas sistémicos que ultrapassam práticas individuais,

salientando a necessidade de uma intervenção integrada entre instituições de ensino e contextos de cuidados.

Em contraste, os benefícios atribuídos à supervisão clínica reforçam o seu papel essencial na consolidação de competências técnicas, comunicacionais, organizacionais e emocionais, especialmente quando o processo é mediado por relações pedagógicas próximas, consistentes e reflexivas. O reconhecimento destas aprendizagens pelos estudantes confirma o potencial transformador da supervisão clínica quando esta é conduzida com intencionalidade formativa e sustentada por vínculos pedagógicos significativos.

Destaca-se igualmente a relevância das sugestões apresentadas pelos participantes, que revelam um olhar crítico e comprometido com a melhoria contínua do processo formativo. As suas perspetivas sublinham a importância de práticas supervisivas mais dialogadas, flexíveis e contextualizadas, capazes de valorizar a experiência individual e de respeitar os ritmos e desafios inerentes à aprendizagem em contexto real.

Neste sentido, os resultados deste estudo reforçam a necessidade de investir na formação pedagógica dos supervisores clínicos, de assegurar uma presença ativa e coordenada dos docentes no contexto de prática, de promover uma integração efetiva e contínua entre teoria e prática e de adotar modelos de supervisão partilhada e reflexiva que reconheçam o estudante como sujeito do seu próprio percurso formativo.

Valorizar e integrar as vivências dos estudantes no processo formativo constitui não apenas uma estratégia de qualificação dos ensinamentos clínicos, mas um compromisso com a construção de ambientes pedagógicos mais humanizados, exigentes e coerentes com as exigências e complexidades da prática profissional em enfermagem.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não existir conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alanazi, N. H., & Cervený, M. (2025). Clinical learning environment, supervision, and nurse teacher evaluation (CLES+T) scale: Saudi Arabic version—A cross-sectional validation study of nursing interns and students. *Journal of Nursing Management*, 2025, 1–9. <https://doi.org/10.1155/jonm/4483497>
- Alkubati, S. A., Al-Qalah, T., Salameh, B., Loutfy, A., Almagharbeh, W. T., Pasay-an, E., Hendy, A., Zoromba, M. A., El-Gazar, H. E., Elbiaa, M. A., & Elsayed, S. M. (2025). The mediating effect of belongingness on the relationship between perceived stress and clinical learning environment and supervision among nursing internship students. *BMC Nursing*, 24(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03222-6>
- Amaral, G., & Figueiredo, A. (2022). Recursos mobilizados na preceptoria de enfermagem: um estudo em Grounded Theory. *O Mundo da Saúde*, 46, 161–172, e12172021. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202246161172>
- Benner, P. (1984). From novice to expert, excellence and power in clinical nursing practice. *AJN, American Journal of Nursing*, 84(12), 1479. <https://doi.org/10.1097/00000446-198412000-00025>
- Brand, D. (2024). Exploration of student nurse experiences of being mentored by practice supervisors/assessors in placement settings. *British Journal of Nursing*, 33(15), 708–712. <https://doi.org/10.12968/bjon.2023.0148>
- Cantante, A., Fernandes, H., Teixeira, M., Frota, M., Rolim, K., & Albuquerque, F. (2020). Sistemas de saúde e competências do enfermeiro em Portugal. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27682019>
- Fernandes, C., Santos, B., Torres, R., & Lobo, V. (2012). Refletindo sobre a qualidade da supervisão no ensino clínico de enfermagem em saúde mental: perspectiva dos supervisores. *Portuguese Journal of Mental Health Nursing*, 7. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0076>
- Flynn, F. M., Valeberg, B. T., Tønnessen, S., & Bing-Jonsson, P. C. (2021). Psychometric testing of a structured assessment instrument for non-technical

- skills (NANTS-no) for use in clinical supervision of student nurse anesthetists. *Journal of Nursing Measurement*, 29(1), E59–E77. <https://doi.org/10.1891/JNM-D-19-00086>
- Franco, M., & Millão, L. (2020). Integração ensino-serviço na formação técnica de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 22, 1-7. <https://doi.org/10.5216/ree.v22.55299>
- Giorgi, A. (1985). Phenomenology and psychological research. Duquesne University Press.
- Guest, G., Namey, E. E., & Mitchell, M. L. (2017). *Collecting qualitative data: a field manual for applied research*. SAGE Publications. https://doi.org/10.4135/9781506374680?urlappend=%3Futm_source%3Dresearchgate
- Günther, H. (2006) Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2), 201-210. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000200010>
- Hosseini, Z., Sharif-Nia, H., Rahmatpour, P., Kaveh, O., & Márquez-Hernández, V. V. (2025). Transcultural adaptation and psychometric properties of the Persian version of the clinical learning environment, supervision, and nurse teacher scale among undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Management*, 2025, 822418. <https://doi.org/10.1155/jonm/8822418>
- Kolb, D. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Prentice Hall. https://www.researchgate.net/publication/235701029_Experiential_Learning_Experience_As_The_Source_Of_Learning_And_Development
- Lee, T., Lee, S., Yoon, Y., Ji, H., Yoon, S., Lee, S., & Ji, Y. (2023). Personal factors and clinical learning environment as predictors of nursing students' readiness for practice: a structural equation modeling analysis. *Asian Nursing Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.01.003>
- Lees-Deutsch, L., Palmer, S., Rodrigues Amorim Adegboye, A., Bayes, N., Chauntry, A., Wadey, E., & Kneafsey, R. (2025). Professional nurse advocates and restorative clinical supervision: national survey of programme implementation and impact. *BMC Nursing*, 24(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03415-z>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.
- Longo, J. & Moutinho, L. (2022). Professores de Enfermagem: obstáculos que limitam o valor formativo da prática clínica. *Revista Lusófona de Educação*, 55(55), 27-42. <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle55.02>
- Michel, O., Manjon, A., Pasquier, J., & Bucher, O. (2021). How do nurses spend their time? A time and motion analysis of nursing activities in an internal medicine unit. *Journal of Advanced Nursing*, 77, 4459 - 4470. <https://doi.org/10.1111/jan.14935>
- Ordem dos Enfermeiros. (2020). *Regulamento n.º 722/2020. Alteração ao Regulamento n.º 366/2018, de 14 de junho — competência acrescida diferenciada e avançada em supervisão clínica*. <https://www.ordem.enfermeiros.pt/media/19740/0024100244.pdf>
- Oshodi, T., & Sookhoo, D. (2024). Nursing students' perceptions of inadequate nurse staffing in the clinical learning environment - a systematic narrative review. *Nurse education in practice*, 82, 104221. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.104221>
- Ramos, T., Nietzsche, E., Cassenote, L., Salbego, C., Almeida, P., & Cogo, S. (2020). Potencialidades e fragilidades do estágio curricular supervisionado: concepção de discentes e egressos. *Revista Baiana de Enfermagem*, 33. <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.33076>
- Rodríguez-Leal, L., González-Hervías, R., Silva, L. I. M., Rodríguez-Gallego, I., Saldaña, M. R., & Montesinos, J. V. B. (2023). Stressors inherent to clinical practices and their relationship with emotional intelligence in nursing students: a cross sectional study. *Nurse Education Today*, 124. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105753>
- Rothwell, C., Kehoe, A., Farook, S., & Illing, J. (2021). Enablers and barriers to effective clinical supervision in the workplace: a rapid evidence review. *BMJ Open*, 11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052929>
- Ryu, H., Buus, N., Naccarella, L., Gonge, H., Prematunga, R., & Hamilton, B. (2025a). Characteristics of clinical supervision for mental health nurses: a survey study using the MCSS-26. *Journal of clinical nursing*, 34(7), 2817-2829. <https://doi.org/10.1111/jocn.17480>
- Ryu, H., Buus, N., Naccarella, L., Zarb, L., & Hamilton, B. (2025b). Factors that influence the clinical supervision implementation for nurses: a scoping review. *Journal of Advanced Nursing*, 81(11), 7297–7310. <https://doi.org/10.1111/jan.16390>

- Schön, D. (1983). *The reflective practitioner: how professionals think in action*. Basic Books. https://raggeduniversity.co.uk/wp-content/uploads/2025/03/1_x_Donald-A.-Schon-The-Reflective-Practitioner-How-Professionals-Think-In-Action-Basic-Books-1984_redactedaa_compressed3.pdf
- Silva, D. & Silva, E. (2016). O ensino clínico na formação em enfermagem. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 30, 103–119. <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8437>
- Silva, G. D. M., Oliveira, F. A. D., Coelho, A. C. A., Cavalcante, A. K. D. S., Vieira, F. M. D. C., Fonseca, L. M. M., Campbell, S. H., & Aredes, N. D. A. (2022). Effect of simulation on stress, anxiety, and self-confidence in nursing students: systematic review with meta-analysis and meta-regression. *International Journal of Nursing Studies*, 133, 104282. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104282>
- Sinaga, E., Nasrun, N., & Lubis, W. (2024). Evaluation of clinical supervision model to improve pedagogical competence of elementary school teachers. *Randwick International of Education and Linguistics Science Journal*, 5(4), 1408-1415. <https://doi.org/10.47175/rielsj.v5i4.1105>
- Xavier, A. (2025). Restorative clinical supervision for internationally educated nurses. *Nursing Times*, 121(11), 18–22. <https://www.nursingtimes.net/workforce/restorative-clinical-supervision-for-internationally-educated-nurses-13-10-2025/>
- Zonneveld, D., Conroy, T., & Lines, L. (2025). Clinical supervision models and frameworks used in nursing: a scoping review. *Journal of Advanced Nursing*, 81(7), 3583–3599. <https://doi.org/10.1111/jan.16678>