



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2023

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

**Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem:
autonomia e processo de cuidar**

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F254	<p>Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0963-2 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.632231001</p> <p>1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Apresentamos a coletânea “Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

Estão reunidos aqui trabalhos referentes à diversas temáticas que envolvem e servem de base para a formulação de políticas públicas, atualização e melhor desenvolvimento da gestão em saúde e enfrentamento dos fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem e que são fundamentais para a garantia da autonomia e do processo de cuidar com qualidade.

O volume 1 aborda temas como o manejo da dor em recém-nascidos prematuros; cuidado a pacientes em sepse; amamentação; assistência às mulheres grávidas e puérperas; promoção da saúde na infância e adolescência; violência obstétrica; infecções de transmissão sexual; trabalho da enfermagem na pandemia da Covid-19 e gerenciamento de riscos; prevenção de infecções hospitalares e o processo de acompanhamento e mediação entre supervisionado e supervisor.

O volume dois traz estudos que abordam questões sobre a qualidade do cuidado em saúde; acolhimento em oncologia; atenção à saúde da mulher; bioética na saúde; comunicação em saúde; atendimento pré-hospitalar, de urgência e emergência e tratamento intensivo; assistência a vítimas de queimadura; assistência ao paciente idoso, ao portador de doenças no trato gastrointestinal, a pessoas com transtorno do espectro autista; saúde da população indígena; gestão do trabalho em enfermagem, estresse ocupacional e práticas sobre o descarte de medicamentos não utilizados e vencidos.

Os trabalhos científicos apresentados nesse livro poderão servir de base para uma melhor qualidade da prática da enfermagem. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

CAPÍTULO 1 1**A ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
 Jucielly Oliveira do Vale
 Felipe de Sousa Moreiras
 Érida Zoé Lustosa Furtado
 Stanlei Luiz Mendes de Almeida
 Jardilson Moreira Brilhante
 Luciana Stanford Balduino
 Carla Lorena Moraes de Sousa Carneiro
 Maryanne Marques de Sousa
 Lanysbergue de Oliveira Gomes
 Letícia Lacerda Marques
 Anna Karolina Lages de Araújo
 Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310011>

CAPÍTULO 2 10**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS A PACIENTES EM SEPSE NO PERÍODO NEONATAL**

Andreza Andrade Alencar
 Luiz Carlos Martins Monte
 Yasmim Higino de Almeida
 Graziela da Silva Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310012>

CAPÍTULO 324**AS CONSEQUÊNCIAS DA AMAMENTAÇÃO PARA A MÃE NA VISÃO DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO CRÍTICA FUNDAMENTADA EM BIBLIOGRAFIAS**

Anna Bárbara Oliveira Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310013>

CAPÍTULO 432**O USO DAS BOAS PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADAS ÀS MULHERES GRÁVIDAS E PUÉRPERAS, DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA DO COVID-19**

Fabiane de Deus dos Santos
 Jeane Costa Martins
 Larissa Cristina Ramires Teles
 Graziela da Silva Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310014>

CAPÍTULO 546**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA DE**

SAÚDE DA FAMÍLIA

João Paulo Assunção Borges
 Janaína Maria da Silva
 Geovanna Ingrid Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310015>

CAPÍTULO 660**LUDICIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA INFÂNCIA: ATUAÇÃO DE VISITADORAS DO PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

Francielle Dutra da Silva
 Larissa Pereira Righi da Silva
 Juliana Casarotto
 Juliana Silveira Colomé

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310016>

CAPÍTULO 768**ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE NO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR - PIM**

Larissa Pereira Righi da Silva
 Francielle Dutra da Silva
 Lara Barbosa de Oliveira
 Maiany Mazuim de Bitencourt
 Juliana Silveira Colomé

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310017>

CAPÍTULO 876**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA NO PERÍODO DE 2004 A 2017**

Regiane Suelen Moura da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310018>

CAPÍTULO 989**A IMPORTÂNCIA DA REDE CEGONHA E A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Íria Gabriele de Lima Batista
 Milena Pinheiro de Souza Melo
 Thaís da Costa Mota
 Silvani Vieira Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310019>

CAPÍTULO 10.....101**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA MINIMIZAÇÃO DOS DADOS RELACIONADOS AO USO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE**

Amanda Iorrana da Silva Barbosa
 Karla Nascimento Vaz Rebouças
 Nicole Machado de Moraes
 Lorena Campos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100110>

CAPÍTULO 11 114

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PERÍODO CLIMATÉRICO

Marilene Silva de Oliveira

Andrea Dickie de Almeida Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100111>

CAPÍTULO 12..... 128

AÇÕES EXTENSIONISTAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ESCOLA: POSSIBILIDADES PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Lairany Monteiro dos Santos

Andressa da Silveira

Juliana Traczinski

Francieli Franco Soster

Andréia Frank

Gabrielli Maria Huppés

Keity Laís Spielmann Soccol

Lara de Oliveira Mineiro

Douglas Henrique Stein

Tamara Probst

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100112>

CAPÍTULO 13..... 138

A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL NA CONCEPÇÃO DE JOVENS UNIVERSITÁRIAS

Thelma Spindola

Agatha Soares de Barros de Araújo

Laércio Deleon de Melo

Hugo de Andrade Peixoto

Milena Preissler das Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100113>

CAPÍTULO 14..... 153

A ENFERMAGEM NO ÂMBITO DO SUS: UMA ABORDAGEM SOBRE O TRABALHO NA PANDEMIA DA COVID-19

Maria Julia Araújo Silva

Pedro Henrique Soares Mouzinho

Wellison Laune Rodrigues

Lucianne de Jesus Silva Santiago

Thales Fernando Santos Sales

Paulo César Pereira Serejo

Sue Anne Vitoria Oliveira Garcia

Wellyson Fernando Costa Machado

Rafael Mondego Fontenele

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100114>

CAPÍTULO 15..... 163**COVID 19 - IMPLICAÇÕES PARA O GERENCIAMENTO DE RISCOS ASSISTENCIAIS DURANTE A PANDEMIA – REVISÃO DE LITERATURA**

Aline Lorena Oliveira da Cruz
Bianca de Lima Dias
Manuely de Souza Soeiro
Talita Aparecida Barcelos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100115>

CAPÍTULO 16..... 169**BIOSSEGURANÇA DA ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Célia Regina de Jesus Silva
Aline Stefanie Siqueira dos Santos
Marcia Luana Coelho da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100116>

CAPÍTULO 17..... 180**AValiação DA INCIDÊNCIA DE ACINETO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM**

Barbara Almeida Costa
Emilly Carvalho Borges
Flávia da Silva E Silva
Ginarajadaça Ferreira dos Santos Oliveira
Josiani Nunes do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100117>

CAPÍTULO 18..... 192**EDUCAÇÃO CONTINUADA: CURSO PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO**

Rafaela Bedin Bellan
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Marcio Augusto Averbeck
Carine Vendruscolo
Leila Zanatta
Arnildo Korb

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100118>

CAPÍTULO 19..... 201**RELAÇÃO SUPERVISIVA: CARATERÍSTICAS DO SUPERVISOR E DO SUPERVISIONADO**

Isabel Maria Ribeiro Fernandes
Manuel Alves Rodrigues
Sagrario Gómez Cantarino
Ana Paula Macedo
Wilson Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100119>

SOBRE O ORGANIZADOR	215
ÍNDICE REMISSIVO	216

RELAÇÃO SUPERVISIVA: CARACTERÍSTICAS DO SUPERVISOR E DO SUPERVISIONADO

Data de submissão: 12/11/2022

Data de aceite: 02/01/2023

Isabel Maria Ribeiro Fernandes

Escola Superior de Saúde do Instituto
Politécnico da Guarda UICISA-E
<https://orcid.org/0000-0001-7478-9567>

Manuel Alves Rodrigues

Escola Superior de Enfermagem de
Coimbra; UICISA-E
<https://orcid.org/0000-0003-4506-0421>

Sagrario Gómez Cantarino

Universidad Castilla la Mancha;
UICISA-E
<https://orcid.org/0000-0002-9640-0409>

Ana Paula Macedo

Escola Superior de Enfermagem -
Universidade do Minho, Enfermagem
Médico-Cirúrgica
<https://orcid.org/0000-0002-1064-3523>

Wilson Abreu

Escola Superior de Enfermagem do Porto
<https://orcid.org/0000-0002-0847-824X>

RESUMO: A supervisão clínica traduz um processo de acompanhamento e mediação entre supervisionado, supervisor e docente. Engloba o acompanhamento e desenvolvimento de competências profissionais visando a qualidade dos

cuidados prestados, a segurança das pessoas e a satisfação profissional (Browne e Fetherson, 2018). É essencial para o sucesso do processo de ensino aprendizagem, compreendendo a relação entre supervisor e supervisionado que se deve pautar por uma atmosfera agradável do ponto de vista afetivo relacional e ser colaborativa (Abreu, 2007). Neste sentido, torna-se importante identificar as características essenciais do supervisor e do supervisionado em contexto de supervisão clínica em enfermagem, tendo-se recorrido a pesquisa de literatura científica em enfermagem em bases de dados como Scielo, B-on; Cinahl; Medline; entre outras. Da análise dos pressupostos da literatura consultada obtiveram-se as seguintes ideias: I) O supervisor deve assumir uma relação de proximidade, acompanhando a aprendizagem dos estudantes; demonstrar boas capacidades pedagógicas e conhecer bem a realidade do contexto do ensino clínico e demonstrar disponibilidade, ser sincero, honesto e sensível às preocupações e angústias do supervisionado; II) O supervisionado deve assumir um papel ativo na sua aprendizagem, avaliando as situações que vivencia; proceder à sua autoavaliação,

identificando as suas limitações, os seus pontos fortes e a sua capacidade para crescer enquanto pessoa e profissional e ter consciência do que sabe e do que não sabe para assim definir o que lhe falta aprender, assumindo um papel ativo e autónomo na gestão do seu processo de ensino-aprendizagem. O supervisor deve demonstrar uma atitude de ajuda e de apoio ao supervisionado, inculcando-lhe sentido de responsabilidade e motivação e o supervisionado deve demonstrar interesse no processo de aprendizagem, sendo essencial a adoção de um estilo de supervisão não diretivo e mais colaborativo.

PALAVRAS-CHAVE: Relação Supervisiva; Supervisor, Supervisionado, Enfermagem.

SUPERVISORY RELATIONSHIP: CHARACTERISTICS OF THE SUPERVISOR AND THE SUPERVISED

ABSTRACT: Clinical supervision is a process of monitoring and mediation between the supervisee, the supervisor and the teacher. It encompasses the monitoring and development of professional skills aimed at the quality of care, patient safety, and professional satisfaction (BROWNE; FETHERSON, 2018). It is essential for the success of the teaching-learning process, comprising the relationship between supervisor and supervised that should be guided by a pleasant atmosphere from the affective and relational point of view and be collaborative (ABREU, 2007). In this sense, it is important to identify the essential characteristics of the supervisor and the supervisee in nursing clinical supervision contexts. We searched scientific literature in nursing in databases such as Scielo, B-on, Cinahl, and Medline, among others. From the analysis of the assumptions of the consulted literature, the following ideas were obtained: I) The supervisor should assume a close relationship, monitoring students' learning; demonstrate good pedagogical skills and have a good knowledge of the reality of the clinical teaching context and show availability, be sincere, honest and sensitive to the concerns and anxieties of the supervisee; II) The supervised must assume an active role in his learning, evaluating the situations experienced; proceed to self-evaluation, identifying limitations, strengths and capacity to grow as a person and professional and be aware of what he knows and didn't know in order to define what are the learning needs, assuming an active and autonomous role in the management of the teaching-learning process. The supervisor should demonstrate an attitude of help and support to the supervised, instilling a sense of responsibility and motivation, and the supervised should show interest in the learning process. It's essential the adoption of a non-directive and more collaborative style of supervision.

KEYWORDS: Supervisory Relationship; Supervisor, Supervised, Nursing.

A área científica de enfermagem implica a interação de profissionais com pessoas vulneráveis, que se encontram a vivenciar processos de saúde-doença e que carecem de cuidados no sentido de os resolverem.

Neste sentido, o processo de cuidar do Outro exige um conjunto de intervenções devidamente planeadas e ancoradas no corpo de conhecimentos científicos que caracteriza a profissão de enfermagem, implicando a responsabilização do estudante para o desenvolvimento de uma prática efetiva.

Mediante tal premissa, o ensino dos estudantes de enfermagem irá exigir um

acompanhamento contínuo que vise o esclarecimento pontual de qualquer dúvida surgida e o desenvolvimento das competências necessárias para um desempenho de funções de qualidade e que ofereça segurança para as pessoas que carecem de cuidados.

Numa perspetiva desenvolvimentista a supervisão fundamenta-se numa permanente transformação das práticas profissionais e situa-se numa perspetiva conformativa de colaboração. Deste modo, a supervisão clínica em enfermagem resulta de “(...) um processo de mútuo reconhecimento, em que os limites entre quem supervisiona e que é supervisionado se diluem até se tornarem indistinguíveis (...)” (MACEDO, 2012, p. 84) e desenvolve-se tendo em vista os padrões de qualidade, de forma a regular as práticas, em função do benefício para a pessoa cuidada e da melhoria dos cuidados prestados, o que se revela complexo.

Na opinião de Rodrigues e Baía (2012, p.203), “É um processo pedagógico no decurso do qual os profissionais aprofundam conhecimentos, desenvolvem competências e promovem relações entre seres humanos”, que implica o estabelecimento de processos de mediação, de compromisso e de acompanhamento que traduzem a “... arte que integra sabedoria na ação.” Deste modo, constitui um desafio para as escolas e instituições de saúde parceiras no âmbito da formação de profissionais credenciados e devidamente habilitados, com perfis específicos e diferenciados que facilitem e potenciem os processos de desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes.

A supervisão clínica engloba o acompanhamento e desenvolvimento de competências profissionais visando a qualidade dos cuidados prestados, a segurança dos próprios clientes e a satisfação profissional sendo desenvolvida por pares e implicando processos de colaboração; mediação; partilha e reflexão conjunta.

A palavra supervisão deriva do latim *super* e *videre*, que traduzem acima ou mais e ver, respetivamente. Corresponde então a ter uma visão “para além de” ou superior ao normal, mais abrangente (BORGES, 2013). Curiosamente, a partir do trabalho de Macedo (2012) foi possível analisarmos os vários sentidos da supervisão, e no que diz respeito à supervisão clínica assume-se com as características muito próximas do modelo de sistema social em que as tradições, os valores, as normas, os princípios organizativos, as relações hierárquicas, a importância que se atribui ao trabalho, agrupa um conjunto de condições que tornam o contexto de trabalho fortemente socializador e produtor de identidades profissionais. No entanto, este modelo tem sido alvo de algumas críticas por se polarizarem preferentemente nas limitações derivadas do estudo dos comportamentos observáveis no estágio e na suposta tendência a uma relação hierárquica entre supervisor e estagiário.

Privilegia-se um ambiente favorecedor do crescimento da pessoa que aprende, como um ser que pensa autonomamente e que é um membro responsável de uma sociedade. Em contexto clínico o estudante aprende com as experiências e vai construindo a sua identidade à medida que vai contactando com outros profissionais. Na realidade portuguesa a supervisão clínica acontece quase sempre de forma direta, em que o supervisor

acompanha o supervisionado presencialmente, desenvolvendo uma comunicação assertiva e adequada, esclarecendo dúvidas no momento, com o objetivo de promover a qualidade e a segurança dos cuidados a prestar.

Este processo envolve a transmissão de conhecimento aliada à experiência, tanto de supervisor como de supervisionado, verificando-se muitas vezes que a experiência vivenciada se revela instrutiva para ambos, na medida em que um dos seus princípios prende-se com o desenvolvimento do pensamento crítico e das competências de resolução de problemas (LUDKE; ALMEIDA; SILVA, 2017).

Na preparação de futuros profissionais de enfermagem, a supervisão clínica assume um papel importante, na medida em que a sua experiência em contexto de trabalho permite uma simbiose entre a teoria e prática, favorecendo a aquisição de competências para uma prática de cuidados segura e tomadas de decisão responsáveis.

Neste sentido, o acompanhamento e desenvolvimento de competências profissionais acontece com vista à melhoria dos cuidados prestados e a segurança dos envolvidos, sendo premente o estabelecimento de uma relação entre o supervisor e supervisionado onde não predomine a anulação do outro ou assimetrias, procurando-se a participação conjunta e a partilha de experiências. Segundo Ramos e Nunes (2017), existem vários termos que são utilizados no âmbito da supervisão clínica, nomeadamente:

Mentorship - traduz-se num processo de supervisão com vista ao desenvolvimento dos estudantes em ensino clínico, realizada por profissionais experientes, em que um profissional habilitado facilita a aprendizagem, supervisiona e avalia os estudantes tendo por base o estabelecimento de uma relação dinâmica e recíproca, onde a complementaridade e partilha são frequentes.

Perceptorship - traduz-se num acompanhamento que envolve o apoio de um profissional e outro menos experiente durante um período limitado, no mesmo contexto ou área de atuação.

Tutoria - traduz a orientação do estudante tendo por base as suas capacidades e potencialidades, ajudando-o a encarar as diferentes opções que facilitam os processos de tomada de decisão e a obtenção do maior grau de autonomia. O foco da atenção são as necessidades dos estudantes, procurando o apoio na sua satisfação no sentido de promover uma formação integral, ancorada em perspetivas humanistas e responsáveis (MOHAMMADISADIR; SIADAT; HOVEIDA, 2018).

Cortez (2018, p. 122) encara a tutoria como uma “práxis dialógica que acompanha os processos formativos das pessoas, mediante a interação de experiências significativas de afetos e saberes em espaços educativos e institucionais, como é a escola”. O docente oferece apoio ao desenvolvimento dos conhecimentos e competências do estudante, de acordo com os objetivos delineados, necessitando de estar presente para o estimular a ser mais e melhor; a sair da zona de conforto e a enfrentar situações novas para que possa aprender e crescer. Para tal são necessárias atitudes reflexivas, críticas e autocriticas,

exigindo-se a adoção de posturas flexíveis e não controladoras que promovam os processos reflexivos, de pensamento e de tomada de decisão.

O processo de tutoria implica a presença de um tutor e de um tutorado e ambos desenvolvem o seu processo de acompanhamento com base no plano curricular do curso e no percurso académico do estudante. De acordo com Ceballos *et al.* (2018), exige-se uma ação planeada e estruturada em que o docente/tutor desenvolve uma intervenção a nível cognitivo, social, cultural e existencial com o estudante, baseada numa relação de proximidade, sistemática e permanente, facilitadora de integração do mesmo na instituição de saúde.

Só aliando a tutoria ao acompanhamento efetivo é que se proporciona um crescimento responsável, baseado em ações conjuntas e não só na observação dos comportamentos dos tutorados. Emerge a promoção do diálogo, a troca de ideias e sentimentos que superam a relação *eu-tu* e incitam a relação *nós*, transformadora, libertadora e geradora de responsabilidade e consciencialização perante a vida pessoal e profissional (CORTEZ, 2018).

Os conceitos Supervisão Clínica, *Mentorship* e *Perceptorship* estão muito relacionados com a orientação dos estudantes de enfermagem, mas não são linearmente iguais. A supervisão clínica foca-se sobretudo no desenvolvimento da prática clínica com base em processos reflexivos, de orientação e suporte profissional, estando "... direcionada para os processos de supervisão de pares, emaranhando-se com os processos de certificação, qualidade, segurança dos cuidados e formação em enfermagem" (SILVA; PIRES; VILELA, 2011, p. 114). Já os conceitos de *Mentorship* e de *Perceptorship* focam-se na orientação dos estudantes, sendo que o primeiro conceito se relaciona mais com objetivos de índole académico e de desenvolvimento e o segundo com a aquisição de competências clínicas e de socialização profissional.

Em Portugal, a supervisão clínica em enfermagem parece incluir processos de acompanhamento muito próximos, designados por Tutoria/*Mentorship*. Estes caracterizam-se pelo processo de acompanhamento de uma pessoa menos experiente (estudante) por uma mais experiente durante um determinado período, em que o segundo facilita a aprendizagem, supervisiona as suas ações e as avalia. Esta relação incide no "estar com", centrando-se em ações de aconselhamento e orientação do estudante, na análise e reflexão sobre o vivenciado e em estratégias de ensino-aprendizagem, transformando os conhecimentos. Pode, no entanto, fazer-se referência a algumas diferenças entre os termos, especificamente porque o *Mentorship* foca-se na orientação e relação entre duas pessoas e Tutoria centra-se mais nas estratégias de ensino e aprendizagem (RODRIGUES; BAÍA, 2012; RAMOS; NUNES, 2017).

A supervisão clínica visa o desenvolvimento ou *empowerment* da capacidade de análise, avaliação e intervenção mediante uma situação particular, promovendo-se níveis de autonomia e de responsabilização, com implicação direta na qualidade dos cuidados

que são prestados pelos enfermeiros e, conseqüentemente, na segurança oferecida aos beneficiários desses mesmos cuidados.

Segundo Bastidas-Bilbao e Velásquez (2016), a importância da supervisão para a prática está relacionada com a mudança de atitudes, redefinição de objetivos e prioridades; a indicação de novos processos supervisivos; a atualização constante de conhecimentos e a partilha de conhecimentos com os restantes profissionais da equipa, exigindo uma troca de experiências constantes.

Mais importante do que saber, é saber o que fazer com esse saber, sendo a partilha e o estabelecimento de processos mediadores da aprendizagem essenciais para o desenvolvimento de competências.

No âmbito da relação supervisiva que se estabelece entre supervisor e supervisionado, este assume-se como o protagonista ou “objeto de cuidado” no âmbito da docência, na medida em que “Sobre ele recaem todas as atenções no sentido de promover o seu desenvolvimento, pessoal e pré-profissional o qual exige uma auto implicação reflectida [sic] e responsável” (RUA, 2011, p. 75).

O estudante ou supervisionado é um participante ativo no processo de ensino aprendizagem que vai desenvolver competências no contexto da prática clínica, exigindo-se uma adaptação suave às diferentes exigências de prestação de cuidados, inerente à profissão de enfermagem.

A sua preparação permite-lhe participar ativamente, analisando reflexivamente as suas ações e determinadas situações específicas, necessitando de pesquisar em bases de dados credíveis para fundamentar as suas práticas e para se autoavaliar, em termos da sua eficácia perante as intervenções desenvolvidas, tendo em conta as *guidelines* da prática baseadas na evidência.

O seu papel no processo de ensino aprendizagem também se revela muito importante, exigindo-se da sua parte muito empenho e iniciativa no sentido da apropriação do conhecimento, contando com o apoio do docente e do supervisor, enquanto elementos mediadores do seu crescimento pessoal e profissional. A sua aprendizagem em ensino clínico exige uma constante atualização de conhecimentos, o repensar de novas formas de fazer e de estar e, para tal, é essencial que os estudantes se manifestem motivados para vivenciar as diferentes experiências proporcionadas.

Como refere Rua (2011, p. 61), o local e contexto da realização do ensino clínico

[...] constitui-se como um campo complexo de oportunidades de aprendizagem do aluno, mas o mesmo só pode ser facilitador dessa aprendizagem se o aluno estiver preparado para vivenciar as experiências que lhe possam ser proporcionadas, se tiver motivação, maturidade, capacidade cognitiva e se a atmosfera envolvente for promotora do seu desenvolvimento.

Deste modo, é importante que os supervisionados revelem capacidade de adaptação ao contexto clínico onde decorre o ensino clínico e atitudes positivas, demonstrando

interesse pelo processo de ensino aprendizagem. É importante que desenvolva a resiliência para lidar com as diversas adversidades vivenciadas, sempre com o intuito de superar as dificuldades e interiorizar e consolidar conhecimentos, essenciais para uma prática de cuidados de qualidade.

A capacidade de adaptação dos estudantes ao campo de ensino clínico pode não ter uma relação direta com o desenvolvimento de competências. É necessário que exista um bom apoio ao estudante da parte dos supervisores e profissionais aliado às características individuais do estudante, nomeadamente o seu interesse e motivação, de modo que o suporte social e a resiliência atuem como mediadores entre a adaptação ao ensino clínico e o desenvolvimento de competências (PARK; CHOI; LEE, 2019).

O estudante sente necessidade de ser reconhecido como estudante em processo de aprendizagem e também como pessoa, com um conjunto de saberes previamente adquiridos, apreciando o facto de serem integrados na resolução das situações mais complexas, sentindo reconhecimento pelo seu saber, sua motivação e interesse em aprender. Neste processo o empenho do supervisor no desenvolvimento de competências enquanto futuro profissional é fundamental. Os estudantes tendem a ficar pouco satisfeitos com a supervisão quando o tempo disponibilizado para as reflexões e discussões conjuntas sobre os resultados da aprendizagem com o tutor/supervisor não são suficientes.

Se os estudantes se sentem apoiados pelos docentes e aceites, constatando empenho por partes destes no seu processo de ensino aprendizagem, vão desenvolver mais o seu potencial, manifestando maior interesse na realização dos diferentes procedimentos, maior adequação dos comportamentos e maior promoção da sua identidade profissional.

Neste sentido, o supervisionado considera que o supervisor, no seu acompanhamento em ensino clínico, é uma mais-valia para o conhecimento e interiorização da real natureza dos cuidados de enfermagem a prestar, devendo para isso demonstrar conhecimentos e boas habilidades comunicacionais (WARD; McCOMB, 2017).

Na perspetiva de Ward e McComb (2017), um bom tutor/supervisor é aquele que procura promover no estudante o desenvolvimento da sua identidade profissional, orientando a sua formação e desenvolvimento profissional, estabelecendo o equilíbrio entre o contexto escolar e o do trabalho, não descurando as suas necessidades individuais. O estudante considera-o como a figura central que o ajuda no processo de compreensão dos fundamentos da prática de enfermagem, validando mais a sua opinião do que a de um professor ou supervisor que não os acompanhe na prática (DIMITRIADOU *et al.*, 2015).

O termo supervisor surge, muitas vezes, associado a hierarquia e controlo, podendo não ser muito bem aceite pelos envolvidos no processo de supervisão. Neste sentido, é facilmente substituído por outros termos, tais como, perceptor, mentor e tutor.

Para Macedo (2012) o termo supervisor está associado à ideia de acompanhamento e orientação, exercendo um papel de modelo e influenciando o desenvolvimento pessoal e profissional do estudante. Na opinião de Varela (2016, p. 132), o supervisor "... é aquele

que observa o desenvolver das práticas pedagógicas, numa perspetiva científica, crítica, reflexiva e construtiva, potenciando, deste modo, a qualidade do serviço educativo”, devendo assumir uma tríade de papéis: profissional, enfermeiro e pessoa. A sua função é ajudar o supervisionado no seu processo de ensino aprendizagem, apoiando, motivando, monitorizando o seu desenvolvimento de competências e ajudando-o a resolver os problemas que vai identificando ao longo do ensino clínico (BROWNE; FETHERSON, 2018).

Apesar da sua função se prender, sobretudo, com o exercício de influenciar positivamente o estudante em relação à profissão de enfermagem e à essência do cuidar, existem algumas características próprias de cada um.

Para Ward e McComb, (2017), o *perceptor* é aquele que facilita a integração dos estudantes nos campos de ensino clínico, utilizando a sua experiência para promover uma orientação especializada, definindo prioridades de aprendizagem e avaliando o desenvolvimento de competências e transmitindo *feedback* contínuo sobre a sua evolução.

Na opinião de O’Brien *et al.* (2014), o *perceptor* faz a ponte entre a teoria e a prática, no contexto da prática clínica, tendo em atenção as necessidades dos estudantes, promovendo uma boa interação social com os restantes elementos da equipa e desenvolvendo um espírito crítico e avaliativo sobre as atividades desenvolvidas com base no estabelecimento de uma relação profícua entre supervisor e supervisionado que facilite o processo de transição de um estudante para um profissional de saúde/enfermeiro. Jayasekara *et al.*, (2018), consideram existirem dois tipos de *perceptores*, designadamente o *Personal perceptor*, que apoia e supervisiona o estudante na prestação direta de cuidados, acompanhando-o e o *Main perceptor* que presta apoio a grupos de estudantes e ao *Personal perceptor*. Na sua seleção exige-se que sejam profissionais com experiência de pelo menos dois anos e que estejam ativamente na prática, sejam licenciados em enfermagem e possuam algum curso de formação na área da supervisão clínica.

O Mentor é uma figura que se foca exclusivamente nos estudantes de forma individual, sendo um enfermeiro da prática que acompanha e dá apoio aos estudantes durante a sua prática clínica, sendo corresponsável pela sua aprendizagem (DIMITRIADOU, *et al.*, 2015; TUOMIKOSK *et al.*, 2018).

O mentor é também responsável pela avaliação dos estudantes e pela transmissão de *feedback* oportuno sobre a sua prática clínica, sendo necessário tempo para estar disponível, prestar apoio e promover momentos de discussão reflexiva, no sentido de facilitar a aprendizagem e a integração do estudante na prática clínica. Dimitriadou, *et al.* (2015), consideram que o mentor acompanha o estudante no seu quotidiano de trabalho e com base no estabelecimento de uma relação de proximidade, de um para um.

Para tal, revela-se muito mais efetivo e promissor, para o processo de ensino-aprendizagem, que o supervisor clínico esteja ligado à prática clínica, diminuindo o possível desfasamento entre a teoria e a prática, pelo que o estabelecimento de parcerias entre as

escolas e as instituições de saúde é essencial.

No entanto, é sabido que a sobrecarga de trabalho aliada à diminuição do número de trabalhadores e, por conseguinte, à diminuição da disponibilidade dos enfermeiros para a orientação dos estudantes pode conduzir a processos de supervisão menos efetivos na medida em que não há tempo para incentivar os processos reflexivos, por parte dos estudantes, com consequências diretas no desenvolvimento do seu plano de atividades (SIMÕES, ALARCÃO; COSTA, 2008). Chaves *et al.*, (2017, p. 1168), partilham da mesma opinião ao referirem que um dos fatores influenciadores do comprometimento deste processo é

[...] a multiplicidade de demandas e atribuições características [sic] do processo de trabalho do enfermeiro, que pode limitar o foco de supervisão, restringindo-o ao monitoramento ou fiscalização do trabalho sem avançar para os aspectos [sic] educativos.

Podem também assumir a figura de tutores em que os enfermeiros tutores/supervisores que fazem parte integrante das equipas das unidades de saúde são encarados pelos estudantes como modelos de referência a seguir e, neste sentido, vão procurar identificar competências a diversos níveis que façam jus ao saber fazer, saber saber, saber ser e saber estar em enfermagem.

A figura de tutor traduz um profissional experiente que assume a responsabilidade pelo acompanhamento e aprendizagem dos estudantes, exigindo-se o estabelecimento de uma relação de proximidade entre ambos. Algumas características são-lhes reconhecidas, nomeadamente, possuir um desenvolvimento intelectual, profissional e pessoal ajustado que facilite a formação dos estudantes em ensino clínico, gerindo eficazmente todas as situações vivenciadas e a carga emocional inerente, esforçando-se por equilibrar o apoio e a proximidade com o grau de exigência que caracteriza o desenvolvimento de competências em enfermagem, tornando menos complexo o contexto real da prestação de cuidados (ABREU, 2007).

Mais do que um acompanhante e facilitador do processo de ensino-aprendizagem, o tutor pode assumir diferentes papéis para o estudante como o de enfermeiro de referência e exemplo a seguir; o conselheiro; o desafiador e o parceiro. Neste processo torna-se importante que não assuma um papel demasiado autocrítico e distante pois não contribuiria para o estabelecimento de um ambiente saudável e promotor da aprendizagem. É na proximidade da partilha que se pode aceitar, confirmar, aconselhar e proteger os supervisionados, sendo essencial que conheça os princípios e orientações didáticas (opções e estratégias) e que os transmita de forma clara. Assim torna-se possível o estabelecimento de uma relação de parceria, com base nos mesmos objetivos e na motivação do estudante para a aprendizagem e autonomia (ABREU, 2007).

Como facilitadores da aprendizagem auxiliam os estudantes nos processos de consciencialização das suas capacidades, encorajando-os e motivando-os para a

demonstração de iniciativa e interesse na realização das diversas atividades propostas bem como para a reflexão sobre as mesmas.

Depreende-se, então, que a formação dos supervisores tem um reflexo direto na qualidade da supervisão e na satisfação do supervisor e supervisionado.

Durante o processo supervisivo o supervisor, apesar de saber, à-partida, que não existem receitas pré-definidas, válidas para todos os supervisionados, deve procurar adaptar as experiências tendo em conta outras variáveis intervenientes, como por exemplo o contexto e o nível/grau de desenvolvimento do supervisionado. Mais importante que aplicar um conjunto de estratégias supervisivas será a análise do efeito das mesmas sobre o processo ensino aprendizagem do supervisionado, sendo essencial que possua um saber especializado; que saiba agir segundo as orientações definidas pelos serviços e segundo o código deontológico específico da profissão de enfermagem, no sentido de manter os padrões de qualidade estabelecidos pela Ordem dos Enfermeiros (VARELA, 2016).

Para o sucesso de um processo supervisivo é essencial que os supervisores tenham formação específica na área da supervisão clínica e algumas características básicas. Estas exercem uma grande influência no êxito da formação dos supervisionados devendo incluir empatia; afetividade; capacidade de escuta; bom relacionamento interpessoal; capacidade de observação; competências comunicacionais, relacionais e técnicas; motivação; perícia; liderança; responsabilidade; disponibilidade; compromisso e experiência na área que supervisiona; exigência; adotando o papel de modelo e referência para o que deve caracterizar um bom profissional e ser humano. Para tal deve assumir uma postura estimulante com base no estabelecimento de relações humanas positivas, promover o espírito reflexivo, identificar atempadamente problemas ou as necessidades dos supervisionados, definir estratégias adequadas e avaliar o processo supervisivo. Podem também destacar-se alguns aspetos básicos a demonstrar pelo supervisor, nomeadamente: demonstração de conhecimentos e capacidades pedagógicas; adoção de postura amigável, compreensiva e de companheirismo; demonstração de profissionalismo e integridade profissional; assunção de responsabilidade pelo ensino clínico; demonstração de interesse constante pelo vivenciado pelo estudante; demonstração de competências e honestidade a nível da sua postura e conduta profissional; ser mediador de aprendizagens; articulação entre a teoria e prática; ser exigente e estimulante e assumir-se como um ponto de referência para os supervisionados.

Para Ford *et al.*, (2015), para além de um conjunto de características também se podem identificar algumas responsabilidades inerentes ao desenvolvimento do papel de supervisor. Estas passam sobretudo por acompanhar e apoiar o estudante/supervisionado no seu processo formativo; obter conhecimento sobre os estudantes/supervisionados: capacidades, dificuldades, áreas de maior interesse; reunir e definir objetivos supervisivos em conjunto com os enfermeiros da equipa; partilhar e redefinir, se necessário, os objetivos delineados com os supervisionados de acordo com as suas necessidades; promover

reuniões/momentos reflexivos semanais com os estudantes/supervisionados; facultar *feedback* do processo evolutivo do estudante/supervisionado; promover uma avaliação contínua, tendo por base a evolução do processo de ensino aprendizagem; estabelecer uma relação de acompanhamento pedagógico aos supervisionados; promover a aceitação dos estudantes/supervisionados no campo de ensino clínico de modo a facilitar a ligação entre estes, a equipa e a unidade de saúde; promover um ambiente agradável com os elementos da equipa; promover condições de desenvolvimento teórico e prático com base no contexto em que decorre; promover e incentivar os processos reflexivos sobre a ação com vista a uma compreensão partilhada das situações ou fenómenos vivenciados; promover a autoaprendizagem e o autoconhecimento dos supervisionados; analisar a intencionalidade das ações desenvolvidas ou a desenvolver; promover mudanças; promover sentimentos de segurança e confiança, não superprotegendo o supervisionado e dando-lhe liberdade para pensar, planear e intervir, assumindo a responsabilidade pelos seus atos; promover uma relação de confiança com os elementos da equipa e estudantes/supervisionados, facilitando o esclarecimento de qualquer dúvida pontual e a análise conjunta de situações vivenciadas, facilitando a integração do conhecimento; aprofundar conhecimentos continuamente, tendo em conta as situações vivenciadas e a atualização dos conhecimentos (“*update*” de conhecimentos); ter consciência das necessidades dos estudantes/supervisionados e do seu grau de desenvolvimento e ter um plano de objetivos claro, onde esteja explícito o que este é capaz ou não de desenvolver, promovendo o maior número de oportunidades de aprendizagem.

O supervisor assume funções flexíveis que facilitem o processo de ensino-aprendizagem e que proporcionem a expansão da capacidade de o supervisionado ir mais além, em termos de iniciativa e autonomia. Valoriza sobretudo as atitudes dos estudantes e a sua capacidade para mobilizar os seus conhecimentos e desenvolver competências para uma prestação de cuidados de qualidade no âmbito técnico e relacional, na medida em que se relacionam com as pessoas que carecem de cuidados e os profissionais.

Na opinião de Rua (2011), a sua função passa por desenvolver estratégias de atuação que sustentem as necessidades dos estudantes, que conduzam a processos de atribuição de sentido para as experiências vivenciadas baseados no desenvolvimento de pensamento crítico e nas competências de resolução de problemas, favorecendo o desenvolvimento de competências e o crescimento pessoal e profissional.

Neste contexto, considera-se que um bom supervisor seja dinâmico, questionador, promotor de autonomia, assumindo o papel de referência para o estudante, enquanto pessoa e profissional, estabelecendo pontes de comunicação entre os estudantes e os outros profissionais.

Para que os processos supervisivos decorram de forma satisfatória é necessário que exista flexibilidade em torno do processo ensino-aprendizagem e se verifique a capacidade para identificar as necessidades dos estudantes, motivando-os para a assunção de um

papel ativo e responsabilizante pela sua aprendizagem.

Os supervisionados necessitam de se sentir acompanhados e apoiados nas suas avaliações, escolhas e ações no sentido de superarem os sentimentos de insegurança, medo e solidão e de conseguir desenvolver ações conducentes à aquisição de autonomia e responsabilidade no cuidar do outro. É essencial que o supervisor clínico demonstre capacidade de autorreflexão e autocrítica, analisando constantemente as suas práticas supervisivas no sentido de promover uma relação e interação profícua com o estudante e que reflita sobre a sua prática, as atividades letivas e estratégias pedagógicas desenvolvidas e a relação que estabelece com o supervisionado, com a instituição de saúde onde decorre e a escola a que se encontra vinculado.

Importa também que as instituições cumpram determinadas premissas facilitadoras do desenvolvimento da supervisão clínica, incluindo a adoção de uma filosofia de melhoria contínua da qualidade, proporcionando apoio efetivo e facultando formação aos supervisores, assegurando um rácio adequado entre supervisor e supervisionado, promovendo processos avaliativos para a supervisão desenvolvida. Em suma, impõe-se uma abordagem centrada no estudante em que o supervisor define os seus objetivos e estabelece prioridades em função das necessidades dos estudantes e com vista ao sucesso do processo de ensino aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ABREU, W. C. **Formação e Aprendizagem em Contexto Clínico – Fundamentos, teorias e considerações didáticas**. Coimbra: Formasau- Formação e Saúde, Lda., 2007. 296 p

BASTIDAS-BILBAO, H.; VELÁSQUEZ, A. M. Modelo lógico de la supervision como actividad educativa para la formación en psicología clínica: concepciones de supervisores clínicos. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá, vol 34. n. 2, p. 293-314. Maio. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12804/apl34.2.2.2016.06>. Acesso em 8. Jan. 2019.

BORGES, P. **Implementação de um Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem: Perspetivas dos Supervisores**. 2013. 125 p. Dissertação (Mestrado em Supervisão clínica em Enfermagem) - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2013. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9447/1/Paula%20Borges_ep3955.pdf.

BROWNE, C.; FETHERSON, C. How do we facilitate international clinical placements for nursing students: A cross-sectional exploration of the structure, aims and objectives of placements. **Nurse Education Today**. n. 66, p. 1-7, Jul. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.03.023>. Acesso em: 8. jan. 2019.

CEBALLOS, S. *et al.* De la tutoría a la mentoría. Reflexiones en torno a la diversidad del trabajo docente. **Revista Páginas de Educación**. vol 11. n. 2, p. 215-235. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22235/pe.v11i2.1635>.

CHAVES, L. *et al.* Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado. **Rev. bras. enferm.** vol 70. n. 5, p. 1165-1170. Sep-oct 2017. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>. Acesso em: 10. jan. 2019.

CORTEZ, J. Acompañamiento dialógico y la integración de la tutoría al planeamiento de estudios. Lógicas y prácticas en tensión. **Innovación Educativa.** vol. 18, n. 77, p. 117-140. mai./ago. 2018.

DIMITRIADOU, M. *et al.* Baccalaureate nursing students' perceptions of learning and supervision in the clinical environment. **Nurs. health sci.** vol.17. n. 2, p. 236-242. Jun. 2015. Disponível em [doi:10.1111/nhs.12174](https://doi.org/10.1111/nhs.12174).

FORD, K. *et al.* Quality clinical placements: The perspectives of undergraduate nursing students and their supervising nurses. **Nurse Education Today.** n. 37, p. 97-102. Feb. 2015 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.013>. Acesso em: 10 jan. 2019.

JAYASEKARA, R. *et al.* The effectiveness of clinical education models for undergraduate nursing programs: A systematic review. **Nurse educ. pract.** n. 29, p. 116-126. Mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.12.006>. Acesso em: 10 jan. 2019.

LUDKE, M.; ALMEIDA, E.; SILVA, A; LUDKE, M. Contribuciones de la Etapa Supervisada para la Formación de la Identidad Profesional de las enfermeras. **Cult. cuid.** ano 21, n. 48, p. 131-139. 2017. Disponível em: [doi:10.14198/cuid.2017.48.15](https://doi.org/10.14198/cuid.2017.48.15). Acesso em: 10 jan. 2019.

MACEDO, A.P. **Supervisão em Enfermagem – Construir as Interfaces entre a Escola e o Hospital.** Santo Tirso: De Facto Editores, 2012. 248 p.

MOHAMMADISADR, M.; SIADAT, S.; HOVEIDA, R. Identification and validation of coaching skill components among faculty members of universities. **Educação e Pesquisa.** vol 44, e185441, p. 1-17. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-463201844185441>. Acesso em: 10 jan. 2019.

O'BRIEN, A. *et al.* Evaluating the preceptor role for pre-registration nursing and midwifery student clinical education. **Nurse Education Today.** vol 34. n. 1, p. 19-24. Jan. 2014, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.03.015>. Acesso em: 10 jan. 2019.

PARK, S.; CHOI, M.; LEE, S. The mediating effects on the relationship between campus life adaptation and clinical competence. **Nurse Education Today.** n. 72, p. 67-72. Jan. 2019 Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.009>. Acesso em: 10 jan. 2019.

RAMOS, L.; NUNES, L. Modelos de Acompanhamento do Ensino Clínico em Saúde Mental e Psiquiatria. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento.** vol 3. N. 2, p. 1014-1033. 2017 Disponível em: [http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2017.3\(2\).1014](http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2017.3(2).1014). Acesso em: 10 jan. 2019.

RODRIGUES, M.; BAÍA, M. Mediação e acompanhamento na formação, educação e desenvolvimento profissional. **Rev. Enf. Ref.** Série III, n. 7, p. 199-205. jul. 2012.

RUA, M. S. **De Aluno a Enfermeiro – Desenvolvimento de Competências em Contexto de Ensino Clínico.** Loures: Lusociência – Edições Técnicas e Científicas, Lda. 2011. 332 p.

SILVA, R.; PIRES, R.; VILELA, C. Supervisão de estudantes de Enfermagem em ensino clínico – Revisão sistemática da literatura. **Rev. Enf. Ref.** Série III. N. 3, p. 113-122. mar. 2011

SIMÕES, J.; ALARCÃO, I.; COSTA, N. Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem: a perspectiva dos Enfermeiros Cooperantes. **Rev. Enf. Ref.** II Série, n. 6, p. 91-108. jun. 2008

TUOMIKOSK, A-M. *et al.* The competence of nurse in mentoring students in clinical practice – A cross-sectional study. **Nurse Education Today**. vol 71, p. 78-83. Dec. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.008>. Acesso em 8 jan. 2019.

VARELA, B. **Formação de Formadores e Supervisão Pedagógica: Marcos teóricos, evolução e desafios**. 2016. Disponível em: https://www.academia.edu/29157773/FORMA%C3%87%C3%83O_DE_PROFESSORES_E_SUPERVIS%C3%83O_PEDAG%C3%93GICA_Marcos_te%C3%B3ricos_evolu%C3%A7%C3%A3o_e_desafios. Acesso em 8 jan. 2019.

WARD, A.; McCOMB, S. Precepting: A literature review. **Journal of Professional Nursing**. vol 33, n. 5, p. 314-325, Set./Out. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.07.007>. Acesso em 8 jan. 2019.

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES - Possui Pós-Doutorado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pelo Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF) da Universidade Federal de Minas Gerais (2019). Enfermeiro (2009) e mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente (2013) pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Doutor em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pelo PPGMAF/UFMG (2015). Líder do Grupo de Pesquisa CNPq - Prática Baseada em Evidência e Segurança do Paciente. Professor Adjunto da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), lotado no colegiado de Enfermagem e Residência em Enfermagem em Cardiologia. Atua como orientador/coorientador de trabalhos de conclusão de curso, iniciação científica, mestrado e doutorado. Revisor de importantes periódicos nacionais e internacionais indexados. Desenvolve pesquisas nas áreas de Segurança do Paciente, Farmacovigilância, Anticoagulantes, Adaptação transcultural e validação de instrumentos em saúde, Teoria de Resposta ao Item e Prática Baseada em Evidências.

A

Acinetobacter 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Adolescentes 81, 88, 106, 118, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 139, 151

Aleitamento materno 17, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 52, 56, 63, 99

Assistência 2, 3, 6, 7, 10, 12, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 29, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 47, 48, 51, 55, 58, 59, 61, 63, 65, 69, 77, 78, 81, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 134, 144, 146, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 177, 178, 180, 181, 182, 184, 186, 187, 188, 189, 191, 196, 215

Assistência de enfermagem 6, 10, 12, 17, 19, 20, 22, 23, 32, 33, 34, 38, 39, 40, 41, 91, 94, 114, 116, 118, 120, 125, 126, 180, 182, 188

B

Bactérias 11, 12, 13, 16, 17, 181, 187, 188

Biossegurança 169, 171, 178, 179

C

Climatério 91, 92, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Colaboração intersetorial 60

Comportamento sexual 139, 152

Comunicação interdisciplinar 68

Consequências mamárias 24

Consulta de enfermagem 46, 47, 48, 49, 54, 58, 59, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 124, 125

Contraceptivo de emergência 101, 103, 106, 108, 110, 112, 113

Covid-19 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 55, 135, 136, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 178, 179, 190, 192, 193, 195, 196, 198, 199

Crianças 11, 17, 19, 20, 22, 46, 48, 49, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 96, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137

Cuidado da criança 46, 54

D

Desenvolvimento de criança 68

Desenvolvimento infantil 59, 60, 62, 63, 67, 72, 73, 75, 136

E

Educação em saúde 17, 24, 25, 26, 52, 111, 125, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 139, 150, 151, 152, 179, 199

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 53, 54, 58, 59, 60, 66, 68, 70, 76, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 131, 132, 135, 136, 137, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 177, 178, 180, 182, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215

EPI 20, 154, 155, 156, 157, 159, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176

Estratégia Saúde da Família 29, 46, 59, 100, 122

G

Gravidez 25, 26, 29, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 77, 82, 85, 88, 90, 91, 93, 95, 96, 102, 106, 109, 110, 111, 140, 147, 148, 149

H

Higiene 17, 49, 52, 63, 65, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 175, 176, 181, 182, 188

I

Infecção 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 28, 34, 36, 37, 40, 42, 167, 170, 173, 174, 178, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 200

Infecções sexualmente transmissíveis 107, 109, 113, 138, 139, 142, 144, 151, 152

Isolamento 10, 12, 35, 93, 167, 171, 175, 176, 181, 188, 196, 199

M

Manejo da dor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9

O

Obstetrícia 42, 76, 92, 112, 116, 118, 126

P

Paciente 16, 18, 19, 20, 21, 22, 35, 36, 41, 50, 84, 86, 94, 119, 122, 124, 125, 155, 157, 164, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 184, 187, 188, 194, 215

Pandemia 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 55, 135, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 177, 178, 179, 189, 194, 196, 199, 200

Papel do enfermeiro 26, 40, 41, 97, 101, 103, 115, 125

Prematuro 2, 3, 6, 12, 14, 33, 36

Prevenção 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 20, 21, 27, 35, 36, 49, 52, 73, 76, 82, 84, 85, 86, 87, 92, 98, 102, 107, 109, 110, 111, 119, 122, 130, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 142, 144, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 159, 160, 161, 166, 170, 171, 172, 173, 178, 180, 182, 187, 188, 189, 198, 199

Prevenção primária 139

Puericultura 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Puerpério 25, 29, 33, 37, 38, 40, 83, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 98

R

Recém-nascido 2, 3, 5, 8, 9, 12, 13, 14, 17, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 56, 84, 91, 93

Rede cegonha 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100

S

Saúde da criança 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 57, 58, 66, 68, 74, 96

Saúde da mulher 34, 35, 77, 90, 91, 92, 93, 96, 98, 102, 105, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 124, 126, 127, 152

Saúde sexual 107, 118, 139, 140, 141, 147, 148, 149, 150, 151

Segurança 6, 27, 29, 36, 40, 41, 42, 60, 61, 64, 65, 80, 96, 125, 164, 166, 167, 168, 172, 176, 178, 182, 201, 203, 204, 205, 206, 211, 215

Sepse 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 187

Sexo desprotegido 101, 103, 109

Sistema Único de Saúde 90, 92, 96, 98, 153, 154, 156, 161, 162

T

Traumas mamilares 24, 26, 28, 30

U

Unidades de terapia intensiva neonatal 2, 3, 9, 13

V

Vacinação 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 58, 65

Violência 61, 65, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 102, 134, 137

Visita domiciliar 60, 64



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora

Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

🌐 www.atenaeditora.com.br

✉️ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Atena
Editora

Ano 2023