



O sucesso da supervisão clínica no processo de transição do enfermeiro recém-licenciado para a prática profissional: revisão integrativa da literatura

The clinical supervision success in the transition of the new graduated nurse to professional practice: integrative review of literature

Ricardo Manuel da Costa Melo

Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE
Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro
rmcmelo@ua.com
<https://orcid.org/0000-0003-4870-2047>

Ana Catarina Faria Pereira

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro
ana.cf.pereira@outlook.pt

Ana Miguel Borba Souto Dias

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro
ana.miguel.dias@hotmail.com

Ana Sofia Castro Pinto

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro
sofia--pinto@hotmail.com

Sara Alves da Rocha

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro
saraalvesrocha96@hotmail.com

Tiago Miguel Nogueira Ferreira

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro
tiagomiguelferreira_96@hotmail.com

Resumo:

A transição da formação académica para a prática profissional tem um impacto significativo no percurso profissional do enfermeiro recém-licenciado, sobretudo no contexto atual do exercício da Enfermagem. Assim, o objetivo geral desta revisão integrativa da literatura é "Determinar que fatores têm impacto na eficiência da supervisão clínica na transição do enfermeiro recém-licenciado para a prática profissional".

Como metodologia, recorreu-se ao PICO para formular a questão de investigação: "Quais os fatores que determinam a eficiência da supervisão clínica na transição do enfermeiro recém-licenciado para a prática profissional, com base na literatura?".

A síntese do conhecimento científico obedece às etapas propostas pelo The Joanna Briggs Institute. A análise das 14 produções científicas selecionadas facultou orientações acerca da eficiência da supervisão clínica. Com base na perspetiva de enfermeiros recém-licenciados e enfermeiros supervisores, as temáticas foram agrupadas do seguinte modo: "supervisão



clínica: importância e fatores que determinam o seu sucesso"; "papel do enfermeiro supervisor durante a supervisão clínica: perfil ideal"; "limitações da supervisão clínica: barreiras" e "uma supervisão clínica eficiente: estratégias a adotar".

A qualidade da supervisão clínica é determinada por fatores que devem ser considerados para assegurar a sua eficiência. A implementação de processos supervisivos eficientes permite atender às necessidades dos enfermeiros recém-licenciados durante a transição para a prática profissional, aumentando a sua satisfação e vinculação à profissão. Desta forma, potencia-se o seu desenvolvimento profissional, promovendo ganhos em saúde inerentes à garantia de cuidados seguros e de qualidade.

Palavras-chave: Enfermeiro recém-licenciado; Transição; Supervisão Clínica; Eficiência.

Abstract:

The transition between the academic formation and professional practice has a significant impact on the professional course of the newly graduated nurse, but mostly in the actual background of Nursing practice. The general aim of this integrative review of literature is to "Determine which factors ensure the effectiveness of the clinical supervision in the newly graduated nurse's transition to the professional practice".

As methodology, the PICO was used to formulate the investigation question: "Which factors determine the effectiveness of clinical supervision in the newly graduated nurse's transition to the professional practice, based on literature?"

The synthesis of scientific knowledge follows the steps proposed by The Joanna Briggs Institute. The analysis of the 14 selected articles gives orientations about the effectiveness of clinical supervision. In the perspective of the newly graduated nurses and their supervisors, the themes were divided in: "Clinical supervision: importance and factors which determine its success"; "the role of the supervising nurse on clinical supervision: ideal profile."; "limitations in clinical supervision: barriers" and "The effectiveness of clinical supervision: strategies to adapt".

The quality of the clinical supervision is determined by factors that must be considered to ensure its effectiveness. The implementation of effective supervision processes allows to answer the needs of the newly graduated nurses during the transition to professional practice increasing their satisfaction and bond towards the profession. In this way, it is possible to potentiate their professional development, promoting health gains related to safety and quality care.

Keywords: New graduate nurse; Transition; Clinical Supervision; Effectiveness.

Resumen:

La transición de la formación académica para la práctica profesional tiene un impacto significativo en lo percurso profesional de lo enfermero recién licenciado, pero sobre todo en lo contexto atual do ejercicio de Enfermería. El objetivo general de esta revisión integrativa



de la literatura es “Determinar los factores que permiten la eficiencia de la supervisión clínica en la transición del enfermero recién graduado para la práctica profesional”.

Como metodología, se recurrió a la PICO para formular la cuestión de investigación: “¿Qué factores determinan la eficiencia de la supervisión clínica en la transición del enfermero recién graduado para la práctica profesional, con base en la literatura?”

La síntesis del conocimiento científico obedece a las etapas propuestas por el The Joanna Briggs Institute. La análisis de los 14 artículos seleccionados proporciona las orientaciones sobre la eficiencia de la supervisión clínica. De acuerdo con la visión de los enfermeros recién graduados y de los enfermeros supervisores, los temas se agrupan en: “Supervisión clínica: su importancia y factores que determinan su éxito”; “El papel del enfermero supervisor durante la supervisión clínica: el perfil ideal”; “Las limitaciones en la supervisión clínica: las barreras”; “Una supervisión clínica eficiente: las estrategias a adoptar”.

La calidad de la supervisión clínica se determina por los factores que se consideran capaces de asegurar su eficiencia. La implementación de los procesos supervisivos eficientes permite responder las necesidades de los enfermeros recién graduados en la transición para la práctica profesional, aumentando su satisfacción y vinculación sobre la profesión. De esta forma, se potencia su desarrollo profesional, promoviendo los beneficios en salud relacionados con los cuidados seguros y de calidad.

Palabras clave: Enfermero recién graduado; Transición; Supervisión Clínica; Eficiencia.

Introdução

Durante o processo de integração na vida profissional, o enfermeiro recém-licenciado (ERL) depara-se com inúmeras situações geradoras de *stress* (Silva, Souza, Trentini, Bonetti & Mattosinho, 2010) que podem dar origem a sentimentos de insegurança, falta de competência e medo de errar. Estes traduzem-se em ansiedade e insatisfação profissional, comprometem o desenvolvimento de competências e a qualidade e segurança dos cuidados prestados, bem como aumentam a intenção do ERL em deixar a profissão (Paiano & Sousa, 2011; Edwards, Hawker, Carrier & Rees, 2015).

Garantir uma experiência de transição positiva e, por inerência, a integração à vida profissional deverão ser uma preocupação tanto do ERL como do enfermeiro supervisor (ES) e da restante equipa. Este acompanhamento, que se traduz na implementação de um modelo de supervisão clínica (SC), pelo seu caráter analítico, teórico e reflexivo, é fundamental na construção e consolidação do conhecimento e no desenvolvimento profissional do ERL (França, 2013; Macedo, 2012).

A SC é um processo formal de suporte profissional e de aprendizagem (Pires, 2009), em que os seus contributos na área da Enfermagem apoiam o desenvolvimento profissional, a instituição de saúde e, sobretudo, os utentes (Abreu, 2007). Sustentado no seu papel crucial, a presente revisão integrativa da literatura (RIL) procura responder à questão “Quais os fatores que determinam a eficiência da SC na transição do ERL para a prática profissional, com base na literatura?”.



Tem como objetivo geral determinar que fatores têm impacto na eficiência da supervisão clínica na transição do enfermeiro recém-licenciado para a prática profissional. Pretende-se, ainda, compreender o impacto da transição para a prática profissional do ERL, reconhecer a importância de uma SC eficiente na transição para a prática profissional do ERL, especificar o papel do ES durante a SC, identificar limitações ao desempenho da função de SC com qualidade e identificar possíveis estratégias que contribuam para uma SC eficiente; com base na perspectiva de ERL e ES.

Contextualização teórica

A transição do aluno em contexto de formação inicial para a vida profissional remete-nos para a teoria de Meleis (2010), que introduz o conceito de transição associado à vivência de um processo desencadeado por um evento crítico ou ponto de viragem, que conduz à integração de mudanças no modo de viver do indivíduo e à reorientação e redefinição do seu modo de ser e estar ao longo do tempo. A transição possui estreita relação com o significado que o indivíduo lhe atribui e com o impacto no seu nível de bem-estar, sendo influenciada por condições pessoais e ambientais, pelas expectativas, conhecimentos e habilidades na gestão das modificações (Chick & Meleis, 1986).

Na abordagem da transição que o ERL vivencia é importante que se reconheça a sua natureza, condições que a facilitam e inibem e os padrões de resposta, por forma a intervir na diminuição do “choque com a realidade” descrito a primeira vez em 1974 por Kramer. Este pode repercutir-se em padrões adaptativos ineficazes ou geradores de *stress*, ansiedade e insegurança, associados a sentimentos de falta de preparação, incapacidade para assumir a função e outras emoções negativas, frequentemente sentidas durante o primeiro ano de prática profissional (Duchscher, 2012).

Face à necessidade de integrar os ERL que, segundo a teoria de Benner (2001), se encontram numa das fases iniciais do seu desenvolvimento profissional, e de os tornar aptos a desempenhar a sua função de forma confiante e autónoma, os processos de SC potenciam o desenvolvimento de competências e habilidades profissionais num ambiente de apoio e suporte, através de uma aprendizagem experiencial, da análise e reflexão, tendo em vista melhorar os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, proteção e segurança dos utentes e aumento da satisfação profissional (Abreu, 2007; National Health Service, 2011).

Na literatura surgem diversas designações relativas ao processo de SC, como “supervisão clínica”, “mentorship” e “preceptorship”. Na convergência dos conceitos apresentados, designamos a SC como um processo interativo, dinâmico e ecológico entre ES e o ERL, cujos papéis se relacionam na lógica das suas ações (Rua, 2009).

A relação estabelecida entre ES e ERL é vista como uma dimensão central no processo de SC que implica o envolvimento ativo de ambos os atores (Garrido, 2004). Posto isto, o ES deve orientar, auxiliar e capacitar o ERL, promovendo a progressiva incorporação das responsabilidades na sua prática e na tomada de decisão, à medida que estimula uma atitude crítica e reflexiva, a sua socialização com a realidade clínica, o enquadramento do exercício profissional nos referenciais da profissão e a sua autonomização gradual e segura. Deve, ainda, promover



uma relação de colaboração num ambiente afetivo-relacional favorável e, com base numa comunicação eficaz, garantir a adaptação do processo superviso à individualidade de cada ERL e criar estratégias para que estas se repercutam em oportunidades de aprendizagem, no desenvolvimento de competências e na operacionalização de conhecimentos, habilidades e atitudes (Chan, Pua & Teoh, 2013; França, 2013; Diário da República, 2014).

Sendo inquestionável a importância da SC e o papel do ES, emergiu uma questão fundamental: quais os fatores que determinam a eficiência da SC na transição do ERL para a prática profissional, com base na literatura?

Metodologia

Com vista a dar resposta à questão de investigação formulada e de alcançar os objetivos estipulados, com base em critérios e métodos específicos, procurou-se reunir as diversas evidências empíricas e sintetizar o conhecimento científico desejado na presente RIL, que obedece às etapas propostas pelo The Joanna Briggs Institute (2014).

Após a revisão do estado da arte acerca da temática “transição entre a formação e a prática profissional”, que permitiu identificar o fenómeno de interesse deste estudo, procedeu-se à formulação da questão de investigação e objetivos; à especificação dos métodos de pesquisa e seleção dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; ao procedimento de colheita e interpretação dos dados; à análise dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento, realçando as suas implicações para a Enfermagem (Antunes, Marques-Vieira, Severino & Sousa, 2017).

Na estruturação da questão de investigação, recorreu-se ao PICO (Sackett, Straus, Richardson, Rosenberg & Haynes, 1996), que compreende a mnemónica para participantes, intervenção, comparação e resultados (outcomes).

A pesquisa bibliográfica realizou-se entre 22 de novembro de 2017 e 3 de janeiro de 2018, segundo os descritores MeSH: *New Graduate Nurse, Transition, Clinical Supervision, Preceptorship e Effectiveness* – e correspondentes na língua portuguesa e espanhola. Utilizou-se os operadores booleanos *and* e *or* e a truncatura para conjugar os diferentes descritores, no sentido de obter fórmulas de pesquisa capazes de prover a melhor informação científica disponível.

Foram consultadas bases de dados eletrónicas disponíveis e motores de busca específicos, designadamente: EBSCO, B-on, Elsevier (Science Direct e Scopus), PubMed, Wiley Online Library (Wiley) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A pesquisa compactou trabalhos publicados entre janeiro de 2011 e janeiro de 2018, disponíveis de forma integral e gratuita, nos idiomas inglês, português ou espanhol.

Para alcançar o máximo de evidência científica disponível (Figura 1) formaram-se 3 grupos de revisores. Após a pesquisa e realização do cruzamento de bibliografia, obtiveram-se 86 936 trabalhos científicos, filtrados através da aplicação dos critérios previamente definidos. Ulterior à leitura crítica e reflexiva do título, foram excluídos 410 artigos e, perante o resumo dos 208 incluídos, selecionou-se um total de 126 estudos. A seguir à leitura integral, incluíram-se



19 artigos científicos no estudo, dos quais 5 foram eliminados por se encontrarem repetidos, ficando um total de 14 artigos.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos foi realizada segundo o modelo de classificação proposto por Melnyk & Fineout-Overholt (2011), já que a nossa RIL contempla uma ampla gama de evidências. Este modelo estabelece uma hierarquia de 7 níveis, que permite categorizar e classificar os artigos científicos segundo o seu nível de evidência. No topo da pirâmide encontra-se o nível mais elevado de evidência científica (nível I), no qual se incluem revisões sistemáticas da literatura de estudos quantitativos ou meta-análises de estudos de controlo com amostra aleatória. O nível II corresponde a estudos de controlo aleatórios, o nível III a estudos de controlo sem aleatoriedade na amostra e o nível IV a estudos de caso-controlo ou de coorte. O nível V diz respeito a revisões sistemáticas da literatura de estudos qualitativos ou descritivos, o nível VI a estudos qualitativos ou descritivos e, por fim e com menor evidência, o nível VII diz respeito a opiniões de peritos ou entidades.

Os 14 trabalhos científicos que integram a presente RIL possuem uma amostra geral constituída por ERL e ES. Estes fazem referência à importância da SC na prática profissional, em particular no decurso da transição do ERL para a prática profissional, expondo fatores facilitadores, dificultadores e limitações com influência no sucesso da SC. Destacam ainda possíveis estratégias que contribuem para a eficiência da SC.

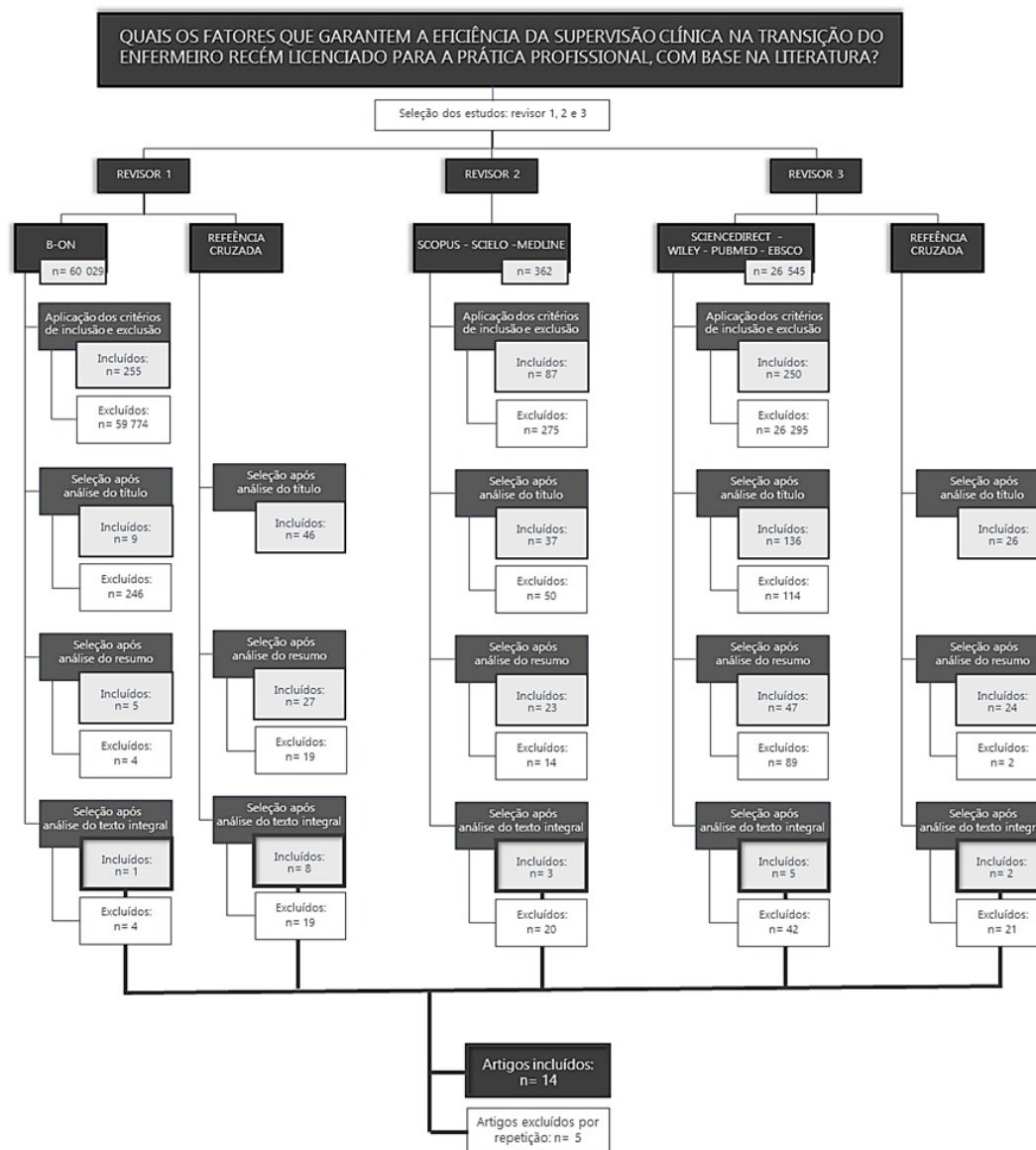
Resultados

Caraterização global da amostra

Utilizando a estratégia de pesquisa descrita anteriormente, evidenciada na Figura 1, foram incluídos na presente RIL um total de 14 artigos.



Figura 1 – Fluxograma dos resultados de pesquisa e processo de seleção



Dos 14 artigos científicos, 6 são estudos qualitativos, 4 mistos, 3 revisões sistemáticas da literatura (2 de estudos quantitativos e 1 de qualitativo) e 1 quantitativo. Considerando a qualidade científica da evidência encontrada, 2 encontram-se no mais elevado nível de evidência (nível I), 5 no nível IV, 2 no nível V e 5 no nível VI (Quadro 2).



Quadro 2 – Apresentação dos artigos que constituem a amostra da RIL

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA	TIPO DE ESTUDO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Chen, M., & Lou, F. (2014)	Revisão Sistemática da Literatura	I
Zhang, Y., Qian, Y., Wu, J., Wen, F., & Zhang, Y. (2016)		I
Henderson, A., Ossenber, C., & Tyler, S. (2015)	Misto	IV
Horton, D., DePaoli, S., Hertach, M., & Bower, M. (2012)		IV
Hussein, R., Everett, B., Ramjan, M., Hu, W., & Salamonson, Y. (2017)		IV
Lee-Hsieh, J., O'Brien, A., Liu, Y., Cheng, F., Lee, W., & Kao, H. (2016)		IV
Lalonde, M., & McGillis Hall, L. (2017)	Quantitativo	IV
Pasila, K., Elo, S., & Käriäinen, M. (2017)	Revisão Sistemática da Literatura	V
Price, B. (2014)	Qualitativo	V
Ebrahimi, H., Hassankhani, H., Negarandeh, R., Azizi, A., & Gillespie, M. (2016)		VI
Harrison-White, K., & Simons, J. (2013)		VI
Panzavecchia, L., & Pearce, R. (2014)		VI
Whitehead, B., Owen, P., Henshaw, L., Beddingham, E., & Simmons, M. (2016)		VI
Valizadeh, S., Borimnejad, L., Rahmani, A., Gholizadeh, L., & Shahbazi, S. (2016)		VI

Nos artigos integrados nesta RIL, dentro do que foi possível quantificar, participaram 875 ES e 332 ERL, sendo que cinco estudos não especificam o número de participantes, descrevendo-os apenas como ES e ERL (Chen & Lou, 2014; Henderson, Ossenber, & Tyler, 2015; Price, 2014; Valizadeh, Borimnejad, Rahmani, Gholizadeh, & Shahbazi, 2016; Zhang, Qian, Wu, Wen, & Zhang, 2016). Da amostra total, seis artigos remetem para a visão que ERL e ES têm sobre os aspetos a considerar para o sucesso da SC, entre eles a relação que a personalidade do ES tem sobre a existência de conflitos e insatisfação do ERL, a falta de tempo e de preparação para a função de ES e o impacto na SC (Harrison-White & Simons, 2013; Lalonde & McGillis Hall, 2017; Lee-Hsieh et al., 2016; Panzavecchia & Pearce, 2014; Valizadeh, Borimnejad, Rahmani, Gholizadeh, & Shahbazi, 2016; Zhang, Qian, Wu, Wen, & Zhang, 2016). Quatro artigos têm apenas ERL como participantes e apresentam a sua perceção sobre elementos facilitadores (a sentimentos de pertença, realização, empenho e reconhecimento, as relações positivas entre ES e ERL, o contributo da equipa e os dias



de estudo com partilha de experiências) e dificultadores (os ERL não serem apresentados à equipa, a existência de expectativas irrealistas face às capacidades clínicas dos ERL e o tempo reduzido dedicado à SC) (Henderson, Ossenbergh, & Tyler, 2015; Hussein, Everett, Ramjan, Hu, & Salamonsen, 2017; Pasila, Elo, & Kääriäinen, 2017; Price, 2014). Os últimos quatro apresentam a visão de ES sobre limitações da SC e sobre quais as competências que devem adquirir para desempenharem a função de forma eficiente (Chen & Lou, 2014; Ebrahimi, Hassankhani, Negarandeh, Azizi, & Gillespie, 2016; Horton, DePaoli, Hertach, & Bower, 2012; Whitehead, Owen, Henshaw, Beddingham, & Simmons, 2016).

Apresentação dos resultados

Na sequência da análise criteriosa efetuada aos artigos selecionados e das evidências científicas encontradas, os dados extraídos foram sintetizados no Quadro 3.

Quadro 3 – Sistematização da informação das produções científicas incluídas na presente RIL.

	OBJETIVO	INTERVENÇÃO	RESULTADOS	CONCLUSÕES
Chen & Lou (2014)	Examinar a eficiência da implementação de modelos de SC para ERL.	Análise de estudos de modelos de SC implementados: Duração: 3 meses a 1 ano; relação supervisaiva individual; momento de integração; desenvolvimento de competências e relações interpessoais; momentos de <i>feedback</i> .	Eficiência da SC traduz-se em: Redução da taxa de desistência dos ERL, rotatividade de elementos da equipa e custos associados; melhoria da qualidade/segurança dos cuidados; desenvolvimento de competências; satisfação profissional.	O desempenho do ES assegura o desenvolvimento de competências do ERL, o sucesso da SC e a experiência positiva da transição à vida profissional. Deverá tomar-se em atenção os fatores que determinam a eficiência do papel de ES e dificuldades, por forma a adotar estratégias que promovam uma SC de qualidade.
Zhang et al. (2016)	Avaliar a eficiência da aplicação de um modelo de SC relativamente ao ES, ao ERL e à instituição.	Análise de diferentes estudos.	Na SC, deve ter-se em conta: o modo de seleção do ES e a sua preparação; características e relação entre ES e ERL; duração e tempo de SC.	SC eficiente resulta na diminuição do <i>stress</i> , da intenção de mudar de profissão, rotatividade de elementos e custos. Aumenta a confiança, a satisfação profissional e potencia o desenvolvimento de competências.



Henderson, Ossenberg, & Tyler (2015)	Explorar a percepção dos ERL sobre o modelo de SC implementado com o intuito de promover a adaptação e integração à prática profissional.	Implementação de um modelo de SC durante 12 meses e posterior aplicação de instrumentos de avaliação; Debate em grupos focais sobre os fatores que determinam a eficiência da SC e facilitam a transição do ERL.	A SC foi positiva, devido à presença de sentimentos de pertença, realização e reconhecimento. Nos grupos focais emergiram aspetos como a relação de trabalho com o ES, o contributo da equipa e a importância da partilha de experiências num grupo de apoio.	Uma SC eficiente influencia a segurança dos cuidados prestados, a satisfação profissional e permanência dos enfermeiros no local de trabalho.
Horton et al. (2012)	Determinar o impacto da implementação de um programa formativo para ES.	Aspetos abordados: compreender o papel de ES, desenvolver a capacidade de responder às necessidades do ERL, respeitar as diferenças individuais, estabelecer boa relação de SC, comunicar de forma eficiente, resolver conflitos e a importância do <i>feedback</i> .	Constatou-se a inexistência de plano estruturado de SC, de elementos de avaliação e documentos de apoio; necessidade de uma SC adaptada a cada ERL; desvalorização do momento de <i>feedback</i> e do reconhecimento do progresso do ERL; a importância de compreender os tipos de personalidade e suas repercussões.	ES competentes são vitais para o sucesso da SC. ES eficientes socializam, protegem, ensinam, são exemplo e avaliam os ERL que estão a transitar para a prática. É fulcral a preparação do ES para desempenhar a sua função e, assim, promover que os ERL se tornem profissionais competentes e que respondam com qualidade às exigências da prática clínica.
Hussein et al. (2017)	Identificar elementos da SC que influenciam as experiências dos ERL durante o programa.	Implementação de modelo de SC de 12 meses que integrava aspetos como: orientação sobre a dinâmica e funcionamento do serviço, rotação de serviços, dias de estudo e momentos formais e informais de SC. Para análise dos resultados do programa procedeu-se à aplicação de questionários.	Fatores facilitadores: apoio da equipa; ambiente de suporte; acesso a diferentes oportunidades para desenvolver competências. Barreiras: inexistência de apresentação à equipa; expectativas irrealistas relativas ao ERL e às suas capacidades clínicas; tempo destinado à SC; questões inerentes à gestão do serviço.	A SC promove a consolidação de conhecimentos e competências indispensáveis à qualidade dos cuidados. A sua eficiência é proporcional ao sucesso da transição do ERL para a vida profissional. Compreender as experiências dos ERL e suas necessidades no primeiro ano de prática irá permitir providenciar o suporte necessário e assegurar o seu desenvolvimento de competências.



Lalonde & McGillis Hall (2017)	Explorar a relação entre as características do ES e socialização do ERL à profissão.	Aplicação de instrumentos para avaliar características do ES e o seu impacto no processo de SC e socialização à vida profissional.	Há relação entre a personalidade do ES e existência de conflitos, ambiguidade de papéis, insatisfação do ERL no trabalho e intenção de mudar de profissão.	As características dos ES poderão influenciar o desempenho dos ERL e ter impacto na socialização do ERL à vida profissional.
Lee-Hsieh et al. (2016)	Desenvolver um instrumento (CTBI-23) para a autoavaliação do ES e para a avaliação do ERL sobre o desempenho do ES.	5 fases: Desenvolvimento teórico do CTBI-23; entrevista a grupos focais sobre as experiências de SC dos ES e dos ERL; avaliação dos domínios e itens da escala quanto à sua pertinência, clareza, representatividade; avaliação da estrutura do instrumento através da aplicação de questionários; teste à fiabilidade e consistência interna do CTBI-23.	Domínios integrados no instrumento: Compromisso com o Ensino; Ambiente propício ao ensino; Estratégias de ensino adequadas; Orientação sobre comunicação interpessoal; Momentos de <i>feedback</i> e avaliação; Atitude de apoio e preocupação.	CTBI-23 é diagnóstico e prescritivo: Promove a consciencialização de ES sobre competências de SC e limitações; ajuda-os a implementar estratégias que melhorem o seu desempenho; é um instrumento de <i>feedback</i> dos ERL sobre a experiência de SC; pode ajudar a identificar áreas em que os modelos de SC se deverão focar para garantir o seu sucesso; poderá ser um incentivo aos ES, ao reconhecer o seu desempenho e excelência do exercício de funções.
Pasila, Elo, & Kärräinen (2017)	Descrever as experiências de SC na perspectiva dos ERL.	Análise de estudos que implementaram modelos de SC. Nestes, o período de supervisão decorreu entre 3 e 18 meses.	As experiências dos ERL durante a SC relacionam-se com: O modelo de SC; o ES; a transição para a prática profissional no decorrer da SC; sugestões de melhoria.	A SC deve potenciar o desenvolvimento de competências do ERL, prepará-lo para a prática autónoma e promover satisfação profissional. Se marcada por eventos negativos, pode induzir o ERL a mudar de profissão. Deverão considerar-se os determinantes, limitações e estratégias a adotar para garantir uma SC eficiente.



Price (2014)	Clarificar conceito de SC e ajudar ES a examinar áreas de aprendizagem que auxiliam ERL.	Análise de artigos sobre a transição do ERL para a vida profissional e a SC.	Os modelos de SC devem focar-se no: impacto da transição e suporte fornecido; conceito de SC; socialização com a equipa; momentos de reflexão; progresso profissional.	Este estudo sugere que os resultados obtidos fornecem uma base essencial para a eficiência dos modelos de SC para ERL.
Ebrahimi et al. (2016)	Identificar barreiras que impedem os enfermeiros com experiência de providenciar suporte aos ERL.	Aplicação de entrevistas não estruturadas e semiestruturadas sobre a experiência de trabalhar com ERL e dificuldades em providenciar suporte necessário.	Fatores que comprometem o suporte dado aos ERL: Postura do ERL; falhas de coordenação e gestão; comunicação ineficaz; características pessoais; barreiras culturais.	É essencial explorar que barreiras limitam o apoio dado pelos ES a ERL para solucionar a questão. Para colmatar estas dificuldades é crucial implementar ações como capacitação e preparação de enfermeiros sobre SC.
Harrison-White & Simons (2013)	Investigar a experiência e a importância da SC na perspectiva dos ES e ERL.	Análise dos pontos de vista do ERL e ES sobre que aspetos devem ser abrangidos pelo modelo de SC, através de questionários e grupos focais.	Perspetiva dos ERL: choque da transição; ES deve ser acessível e ter atitude de suporte; modelo de SC deve ser consistente; ERL beneficiam em integrar grupos de apoio. Perspetiva do ES: modelo de SC deve ser reestruturado, onde tempo para SC deve estar definido; deve existir formação sobre SC e papel de ES.	Sendo a transição do ERL para a prática clínica um evento stressante, o ES é vital para dar suporte ao ERL durante esta fase. É essencial que se defina um modelo formal e estruturado de SC. Este deve incluir estratégias de aprendizagem pela prática, estudo autodirigido, momentos de reflexão e relação de SC de um para um.
Panzavecchia & Pearce (2014)	Verificar o suporte e apoio dado aos ES e as qualidades requeridas para o desempenho da sua função.	Aplicação de questionários e entrevistas em 3 hospitais, com o objetivo de avaliar perceção de ES sobre experiência de SC, suporte e reconhecimento.	Temas emergentes da análise: Falta de preparação para o papel de ES e desempenho de funções; expectativas do ES e perceção da função de ES; limitações e dificuldades sentidas.	A falta de tempo e de preparação para a função, a pressão constante, ausência de suporte e reconhecimento da instituição e equipa e modo de seleção dos ES têm impacto negativo no processo de SC.



Whitehead et al. (2016)	Explorar a experiência vivida pelos ES que trabalham com os ERL.	Aplicação de entrevistas, análise de documentos sobre o modelo de SC implementado e grupos focais de ES e ERL.	Necessário tempo para SC; reconhecimento formal do ES; ambiente de suporte; seleção adequada dos ES; preparação do ES para a função; gestão do serviço em função da SC.	Para uma SC eficiente é essencial a preparação do ES, tempo destinado à SC, ambiente de suporte, reconhecimento da função e instrumentos de avaliação sobre a experiência de SC.
Valizadeh et al. (2016)	Interpretar fenómenos de SC e desenvolver instrumento com base na evidência.	Aplicação de entrevistas semiestruturadas.	Temáticas do estudo: Função de ES como desafio stressante; falta de suporte; falta de reconhecimento.	Para uma SC eficiente é essencial gerir a carga de trabalho do ES em coerência com políticas de trabalho adequadas; estabelecer ambiente de suporte; reconhecer papel de ES; estabelecer objetivos claros e expectativas realistas.

Discussão

A experiência da transição do ERL para a prática profissional contempla o processo e o resultado da complexidade das interações entre a pessoa e o ambiente. Por sua vez, o nível de consciencialização do ERL, o seu envolvimento ao longo do processo, a perceção e o significado que atribui à transição vivenciada têm um elevado impacto no desenvolvimento e satisfação profissional e refletem-se no modo de como este responde às exigências do contexto em que se encontra, se adapta ao papel que desempenha e integra a dinâmica da excelência dos cuidados de enfermagem (Meleis, 2010).

Atendendo ao papel crucial da SC neste tipo de transição e para o domínio da enfermagem, a presente RIL pretende evidenciar os fatores que determinam a eficiência da SC, com o intuito de facultar uma orientação possível para boas práticas e, neste sentido, promover uma experiência de transição positiva que se reflita na melhoria dos cuidados prestados. Assim, considerou-se pertinente agrupar a informação analisada em quatro tópicos distintos.

Supervisão Clínica: importância e fatores que determinam o seu sucesso

A transição adequada do ERL para a prática profissional é em muito espelho do sucesso da SC e manifesta-se através da minimização de anseios e inseguranças relativas ao desempenho de funções, do aumento de confiança e do desenvolvimento de saberes e competências (Valizadeh et al., 2016; Zhang et al., 2016; Ebrahimi et al., 2016; Harrison-White & Simons, 2013; Hussein et al., 2017; Pasila, Elo, & Kääriäinen, 2017). Se por um lado a interação destes fatores resulta no aumento da qualidade e segurança dos cuidados, por outro diminui níveis de *stress* e ansiedade (Harrison-White & Simons, 2013; Henderson et al., 2015; Valizadeh et al., 2016; Zhang et al., 2016), aumenta a



satisfação profissional, incentivando-os a criar o seu perfil de identidade, e traduz-se na redução das taxas de desistência e da intenção de mudar de trabalho/profissão, com repercussões visíveis para instituições no que concerne à redução de custos da contratação de novos enfermeiros e/ou sobrecarga de elementos da equipa e redução do número de reclamações nos serviços (Harrison-White & Simons, 2013; Henderson et al., 2015; Pasila, et al., 2017).

Existem fatores que devem ser considerados, designadamente, a seleção do ES e sua preparação para o desempenho da função, aliados à experiência profissional, tempo disponível, a metodologia de ensino e estratégias utilizadas e a relação estabelecida (Chen & Lou, 2014; Harrison-White & Simons, 2013; Hussein et al., 2017; Lalonde & McGillis Hall, 2017; Lee-Hsieh et al., 2016; Panzavecchia & Pearce, 2014; Pasila et al., 2017; Zhang et al., 2016; Henderson et al., 2015). Destas destacam-se positivamente o profissionalismo, a empatia, tolerância, o gosto de ensinar do ES, assim como a postura, a atitude responsável, de confiança, motivada e dinâmica, a participação ativa e capacidade de raciocinar e refletir do ERL (Chen & Lou, 2014; Lalonde & McGillis Hall, 2017; Lee-Hsieh et al., 2016; Zhang et al., 2016; Ebrahimi et al., 2016; Valizadeh et al., 2016). Fatores igualmente relevantes são a criação de um ambiente de suporte, sendo essencial o contributo do ES, da equipa e o apoio entre os pares e, ainda, a avaliação, reflexão regular da orientação e resultados da SC (Hussein et al., 2017; Lalonde & McGillis Hall, 2017; Lee-Hsieh et al., 2016; Pasila et al., 2017; Henderson et al., 2015; Horton, DePaoli, Hertach, & Bower, 2012; Lee-Hsieh et al., 2016; Valizadeh et al., 2016; Zhang et al. 2016).

Papel do Enfermeiro Supervisor durante a Supervisão Clínica: perfil ideal

ES competentes e dedicados são vitais para o sucesso da SC e têm um impacto significativo na forma como o ERL atribui uma imagem positiva à transição e início da sua carreira (Horton et al., 2012; Pasila et al. 2017).

Os ERL defendem que o ES deve adotar uma atitude de suporte e preocupação e, num ambiente afetivo-relacional benéfico, que deve promover uma relação assente na confiança mútua (Chen & Lou, 2014; Harrison-White & Simons, 2013; Lee-Hsieh et al., 2016; Pasila et al., 2017; Zhang et al., 2016; Henderson et al., 2015). Referem igualmente que a esta relação se deverá vincular uma comunicação eficaz, em que o ES procure escutar os medos e preocupações do ERL e valorizar as suas necessidades, promover novas aprendizagens e potenciar a partilha de experiências, não apenas no sentido de colmatar as dificuldades, como também de promover o seu desenvolvimento integral (Lee-Hsieh et al., 2016; Pasila et al., 2017; Chen & Lou, 2014; Hussein, et al., 2017; Price, 2014; Harrison-White & Simons, 2013; Zhang et al., 2016; Lee-Hsieh et al., 2016). Para tal, os ERL destacam a importância da disponibilidade para acompanhamento, de agir como “modelo a seguir” e, muito valorizado por todos, de dar *feedback*, criticar de forma construtiva, promover o reforço positivo e reconhecer o seu progresso (Chen & Lou, 2014; Harrison-White & Simons, 2013; Lee-Hsieh et al., 2016; Pasila et al., 2017; Valizadeh et al., 2016; Horton et al., 2012; Zhang et al., 2016).

Por sua vez, os ES corroboram os pressupostos dos ERL supracitados, salientando que é seu dever facilitar todo o processo e promover confiança, competência no ambiente de trabalho (Panzavecchia & Pearce, 2014; Valizadeh et al., 2016; Harrison-White & Simons, 2013; Lee-Hsieh et



al., 2016). Defendem igualmente a importância do *feedback* e crítica construtiva, num processo bidirecional, evidenciando a pertinência de momentos reflexivos e partilha de experiências, práticas críticas-reflexivas, de apreciação e avaliação, procurando em conjunto definir e atingir os objetivos estipulados para o ERL, para o qual é fundamental o ES ter experiência na prestação de cuidados e formação sobre SC (Horton et al.; Lee-Hsieh et al., 2016; Valizadeh et al., 2016; Zhang et al., 2016; Panzavecchia & Pearce, 2014; Harrison-White & Simons (2013).

Limitações da Supervisão Clínica: barreiras

Existem barreiras que dificultam a operacionalização da SC. A privação de tempo disponível é uma das principais dificuldades identificadas, como resultado da sobrecarga de trabalho e responsabilidades, devido à gestão e coordenação ineficaz dos papéis de ES e ERL – face ao elevado número de utentes, grau de especificidade dos cuidados e número reduzido de elementos na equipa – dando origem à exaustão e desmotivação dos enfermeiros (Chen & Lou, 2014; Harrison-White & Simons, 2013; Hussein et al., 2017; Panzavecchia & Pearce, 2014; Valizadeh et al., 2016; Ebrahimi et al., 2016; Whitehead et al., 2016).

Ainda relacionado com a gestão ineficaz dos papéis a desempenhar, ambos referem a falta de coordenação de turnos entre ES e ERL como uma limitação a ser capaz de providenciar o apoio adequado; deixando mais evidente (principalmente ES) a falta de suporte da instituição, do enfermeiro-chefe e da equipa, caracterizada por pouca consciencialização para a importância da SC, pouca receptividade ao ERL, resistência à mudança e falta de espírito de equipa (Harrison-White & Simons, 2013; Whitehead et al., 2016; Zhang et al., 2016; Chen & Lou, 2014; Ebrahimi et al., 2016; Panzavecchia & Pearce, 2014; Pasila et al., 2017).

Os ERL apontam sobretudo a dissonância entre as suas expectativas, dos ES e da equipa – as dos últimos frequentemente irrealistas, as falhas na comunicação e a existência de conflitos de papéis, como obstáculos que comprometem a relação de suporte e interferem com os restantes domínios (Chen & Lou, 2014; Henderson et al., 2015; Hussein et al., 2017; Lalonde & McGillis Hall, 2017; Pasila et al., 2017; Valizadeh et al., 2016; Ebrahimi et al., 2016).

Relacionado com o modelo de SC em si, as opiniões dos ES são consensuais sobre a estruturação incompleta e ambígua, expondo a necessidade de formação teórica e prática sobre a mesma, assim como sobre a falta de reconhecimento do ES e do seu esforço em garantir a qualidade deste processo, apesar das dificuldades (Ebrahimi et al., 2016; Horton et al., 2012; Whitehead et al., 2016; Chen & Lou, 2014; Henderson et al., 2015; Panzavecchia & Pearce, 2014; Price, 2014; Zhang et al., 2016; Valizadeh et al., 2016).

Uma Supervisão Clínica eficiente: estratégias a adotar

Quanto ao modelo de SC, vários estudos evidenciam a necessidade de formalizar e estruturar o mesmo (Harrison-White & Simons, 2013; Horton et al., 2012; Price, 2014; Valizadeh et al., 2016; Whitehead et al., 2016). Por sua vez, este deverá contemplar a preparação prévia do ES para o desempenho de funções através da organização de momentos formativos sobre, por



exemplo, o impacto da transição vivenciada pelo ERL, diferenças entre supervisionar alunos e ERL, papel do ES suas funções e características, técnicas promotoras do desenvolvimento de competências clínicas, de gestão de tempo, de resolução de problemas e conflitos, gestão de *stress*, liderança e tomada de decisão, comunicacionais, críticas-reflexivas, estratégias de ensino para adulto e sobre diferentes tipos de personalidade e o seu impacto no sucesso da SC (Zhang et al., 2016; Horton et al., 2012; Chen & Lou, 2014; Ebrahimi et al., 2016; Whitehead et al., 2016; Harrison-White & Simons, 2013; Henderson et al., 2015; Panzavecchia & Pearce, 2014).

Vários estudos assinalam a importância de definir critérios específicos para selecionar ES - experiência profissional, determinadas competências e ter interesse no papel, mas também de considerar a opinião dos candidatos e sua disposição para assumir o cargo (Panzavecchia & Pearce, 2014; Valizadeh et al., 2016; Whitehead et al., 2016; Zhang et al., 2016).

Já no decorrer da SC, os ERL sugerem que o momento inicial de integração no serviço contemple a sua apresentação (se possível) à equipa multidisciplinar (Hussein et al., 2017; Valizadeh et al., 2016). O modelo supervisivo deverá incidir numa relação bilateral com vista a providenciar suporte individualizado e adaptado às necessidades específicas do ERL, com momentos de reflexão, partilha de experiências e de avaliação frequentes (Harrison-White & Simons, 2013; Horton et al., 2012; Pasila et al., 2017; Valizadeh et al., 2016; Whitehead et al., 2016; Zhang et al., 2016; Panzavecchia & Pearce, 2014). O estudo de Lee-Hsieh et al. (2016) demonstrou a mais-valia da utilização de instrumentos de auto/heteroavaliação do ERL e do ES.

Ao nível da gestão e coordenação da equipa é impreterível que se defina o tempo necessário à relação supervisiva de qualidade (Chen & Lou, 2014; Harrison-White & Simons, 2013; Hussein et al., 2017; Lalonde & McGillis Hall, 2017; Lee-Hsieh et al., 2016; Panzavecchia & Pearce, 2014; Pasila et al., 2017; Valizadeh et al., 2016). Assim, deverá haver uma articulação de turnos e gestão adequada da carga de trabalho do ES durante o desempenho de funções (Whitehead et al., 2016; Zhang et al., 2016; Chen & Lou, 2014). Um ambiente de trabalho de suporte e apoio será propício ao sucesso da SC (Panzavecchia & Pearce, 2014; Valizadeh et al., 2016), assim como a consciencialização da equipa para a sua importância – por exemplo, através de documentos orientadores que contemplem os benefícios para o ERL, ES, para a equipa, instituição e, principalmente, para o utente (Whitehead et al., 2016).

A valorização do ES poderá passar pela redução da carga horária de serviço, privilegiando-se o tempo para a SC; com a preparação formal; incentivo financeiro; reconhecimento ao nível da avaliação de desempenho; atribuição de certificados comprovativos de SC; destaque do papel de ES ao nível da instituição; e a simples atitude de considerar e valorizar as suas preferências (Valizadeh et al., 2016; Whitehead et al., 2016).

Tanto os ES como os ERL manifestam interesse na existência de grupos de suporte que promovam a partilha de experiências e/ou dúvidas entre os pares, tal como a disponibilização de materiais de leitura e documentos orientadores (Chen & Lou, 2014; Henderson et al., 2015; Pasila et al., 2017; Valizadeh et al., 2016; Harrison-White & Simons, 2013; Panzavecchia & Pearce, 2014).



Conclusões

Facilitar a transição da condição de aluno para ERL e integrar os novos profissionais na prática clínica de Enfermagem devem ser preocupações prioritárias de todos os que participam de forma ativa neste processo.

Neste contexto, a SC tem vindo a ser reconhecida como um elemento estruturante e crucial, em função do efeito que a sua implementação poderá ter no desenvolvimento pessoal e profissional dos enfermeiros, na tomada de decisão, na qualidade e segurança de cuidados, nas instituições de saúde e, sobretudo, nos utentes. A implementação de processos supervisivos eficientes permite atender às necessidades e expectativas dos ERL, capacitando-os para responder às exigências da prática, estimulando-os a contribuir para a melhoria contínua dos cuidados prestados.

Não obstante, é fundamental que se reflita sobre os fatores que determinam a eficiência da SC. Dos mais destacados nesta RIL, surge o tempo disponível e, por inerência, a gestão, coordenação e funções de ES e ERL. Outros determinantes consistem na estruturação do modelo de SC e formação sobre o mesmo, articulação com as dimensões organizacionais, modo de seleção do ES e preparação para esta função, experiência profissional, estratégias de supervisão utilizadas, relação e características pessoais, existência de ambiente de suporte, receptividade e apoio da equipa e existência de momentos de avaliação e reflexão regulares.

Esta RIL apresenta algumas limitações. Ao recorrer ao termo de pesquisa SC na língua inglesa, alguns trabalhos poderão não ter sido contemplados, dada a sua ambiguidade e visto não existir conformidade na descrição do processo de SC, muitas vezes usado em contextos que não se enquadravam nos critérios definidos.

Por fim, a quantidade reduzida de evidência científica relativa ao tema desenvolvida em Portugal. Tendo em consideração o interesse desta, sugerimos o desenvolvimento de estudos científicos a nível nacional, com vista ao conhecimento desta realidade.

Os resultados apresentados facultam uma orientação para boas práticas de SC no contexto de integração de ERL e constituem uma base possível para a revisão, (re)estruturação e implementação de modelos de SC eficientes (e custo-efetivos). Permite ainda alertar e consciencializar as organizações de saúde e profissionais na área de enfermagem para a pertinência desta temática, com implicações na qualidade da transição que o ERL experimenta, do ES e da equipa que o acompanha, do serviço em que decorre, da instituição e do utente a quem são prestados os cuidados.

Referências

- Abreu, W. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico – fundamentos, teorias e considerações éticas*. Coimbra: Formasau.
- Antunes, A., Marques-Vieira, C., Severino, S. & Sousa, L. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista de Investigação em Enfermagem*, 11 (21), 17-26. Retrieved from <https://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/handle/10884/1149>



- Benner, P. (2001). *De iniciado a perito: excelência e poder na prática clínica em enfermagem*. Coimbra: Quarteto.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. (1998). The ecology of developmental processes. In R. Lerner (Ed.), *Theoretical models of human development* (pp. 993-1028). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Carvalho, A. (2016). *A Supervisão Clínica no Processo de Integração de Enfermeiros* (Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem do Porto). Retrieved from https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/12851/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Ana%20Carvalho%20VERS%C3%83O%20DEFINITIVA.pdf
- Chan, M., Pua, L., & Teoh, Y. (2013). Lost in transition — A review of qualitative literature of newly qualified Registered Nurses' experiences in their transition to practice journey. *Nurse Education Today*, 33(2), 143–147. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691712002808?via%3Dihub>
- Chen, M., & Lou, F. (2014). The effectiveness and application of mentorship programmes for recently registered nurses: a systematic review. *Journal of Nursing Management*, 22(4), 433–442. Retrieved from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12102/epdf>
- Chick, N., & Meleis, A. (1986). Nursing Research Methodology - Issues and implementation. In P. Chinn (Ed.), *Transitions: A Nursing Concern*. (pp. 237-257). New York: Aspen Publication.
- Duchscher, J. (2012). *From Surviving to Thriving: Navigating the First Year of Professional Nursing Practice*. Retrieved from <http://nursingthefuture.ca/media/pdf/book.pdf>
- Ebrahimi, H., Hassankhani, H., Negarandeh, R., Azizi, A., & Gillespie, M. (2016). Barriers to support for new graduated nurses in clinical settings: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 37, 184–188. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26611573>
- Edwards, D., Hawker, C., Carrier, J., & Ress, C. (2015). A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. *International Journal of Nursing Studies*, 52(7), 1254–1268. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748915000693?via%3Dihub>
- United Kingdom. National Health Service. (2011). *Supervision Policy*. 1–25. Retrieved from <http://www.derbyhospitals.nhs.uk/EasysiteWeb/getresource.axd?AssetID=7134&type=Full&servicetype=Attachment>
- França, M. (2013). *Enfermeiros na experiência de supervisão clínica de novos profissionais: Adversidades e estratégias* (Master's thesis, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra). Retrieved from <https://repositorio.esenfc.pt/private/index.php?process=download&id=27106&code=253>
- Garrido, A. (2004). *A Supervisão Clínica e a Qualidade de Vida dos Enfermeiros*. (Master's thesis, Universidade de Aveiro). Retrieved from <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/1464/1/2008000333.pdf>
- Harrison-White, K., & Simons, J. (2013). Preceptorship: ensuring the best possible start for new nurses. *Nursing Children and Young People*, 25(1), 24–7. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23520950>
- Henderson, A., Ossenberrg, C., & Tyler, S. (2015). "What matters to graduates": An evaluation of a structured clinical support program for newly graduated nurses. *Nurse Education in*



- Practice*, 15(3), 225–231. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595315000104>
- Horton, D., DePaoli, S., Hertach, M., & Bower, M. (2012). Enhancing the Effectiveness of Nurse Preceptors. *Journal for Nurses in Staff Development*, 28(4), E1–E7 Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22821027>
- Hussein, R., Everett, B., Ramjan, M., Hu, W., & Salamonson, Y. (2017). New graduate nurses' experiences in a clinical specialty: a follow up study of newcomer perceptions of transitional support. *BMC Nursing*, 16(1), 1–9. Retrieved from <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-017-0236-0>
- Kramer, M. (1974). *Reality Shock: Why Nurses Leave Nursing*. Saint Louis: C.V. Mosby Company.
- Lalonde, M., & McGillis Hall, L. (2017). Preceptor characteristics and the socialization outcomes of new graduate nurses during a preceptorship programme. *Nursing Open*, 4(1), 24–31. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5221437/>
- Lee-Hsieh, J., O'Brien, A., Liu, Y., Cheng, F., Lee, W., & Kao, H. (2016). The development and validation of the Clinical Teaching Behavior Inventory (CTBI-23): Nurse preceptors' and new graduate nurses' perceptions of precepting. *Nurse Education Today*, 38, 107–114. Retrieved from [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(15\)00511-0/abstract](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(15)00511-0/abstract)
- Macedo, M. (2012). *A supervisão na integração de enfermeiros à luz do modelo bioecológico* (Master's thesis, Universidade de Aveiro). Retrieved from <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/9956/1/7045.pdf>
- Meleis, A. (2010). *Transitions Theory: Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Melnyk, B., & Fineout-Overholt, E. (2011). *Evidence-based Practice in Nursing & Healthcare: a Guide to Best Practice*. Retrieved from <http://file.zums.ac.ir/ebook/208-Evidence-Based%20Practice%20in%20Nursing%20&%20Healthcare%20%20A%20Guide%20to%20Best%20Practice,%20Second%20Edition-Be.pdf>
- Nobre, M., Pimenta, C. & Santos, C. (2007). A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista de Investigação em Enfermagem*, 15(3), 1-4. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf
- Paiano, M., & Souza, F. (2011). Desafios e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem em início de carreira. *Revista Mineira de Enfermagem*, 15(2), 267–273. Retrieved from <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/35/v15n2a16.pdf>
- Panzavecchia, L., & Pearce, R. (2014). Are preceptors adequately prepared for their role in supporting newly qualified staff?. *Nurse Education Today*, 34(7), 1119–1124. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691714000732?via%3Dihub>
- Pasila, K., Elo, S., & Kääriäinen, M. (2017). Newly graduated nurses' orientation experiences: A systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies*, 71, 17–27. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28282566>
- Pires, R. (2009). *Supervisão clínica em enfermagem: a componente formativa*. II Congresso de Investigação Iberoamericano e de Países de Língua Oficial Portuguesa, Coimbra, 10, 64–64. Retrieved from https://web.esenfc.pt/v02/pa/conteudos/downloadArtigo.php?id_ficheiro=731&codigo



- Price, B. (2014). Preceptorship of nurses in the community. *Primary Health Care*, 24(4), 36–41. Retrieved from <https://journals.rcni.com/primary-health-care/preceptorship-of-nurses-in-the-community-phc2014.04.24.4.36.e858>
- Portugal. Diário da República n.º 245/2014. (2014). Regulamento de certificação de competências do supervisor clínico. *Série II*, 1-7. Retrieved from <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/65953779/details/normal?l=1>
- Sackett, D., Straus, S., Richardson, W., Rosenberg, W. & Haynes, B. (1996). *Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM*. Scotland: Churchill Livingstone.
- Silva, D., Souza, S., Trentini, M., Bonetti, A., & Mattosinho, A. (2010). Os desafios enfrentados pelos iniciantes na prática de enfermagem. *Revista da Universidade de São Paulo*, 44(2), 504–509. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/en_38.pdf
- Simões, J. (2004). *Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem: A Perspectiva dos Enfermeiros Cooperantes* (Master's thesis, Universidade de Aveiro). Retrieved from <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/1393/1/2010000031.pdf>
- Rua, M. (2009). *De Aluno a Enfermeiro. Desenvolvimento de Competências em Contexto de Ensino Clínico* (Doctor's thesis, Universidade de Aveiro) Retrieved from <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/8922/1/2010000418.pdf>
- The Joanna Briggs Institute. (2014). *Reviewers' Manual*. Australia: University of Adelaide.
- Valizadeh, S., Borimnejad, L., Rahmani, A., Gholizadeh, L., & Shahbazi, S. (2016). Challenges of the preceptors working with new nurses: A phenomenological research study. *Nurse Education Today*, 44, 92–97. Retrieved from [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(15\)00278-6/abstract](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(15)00278-6/abstract)
- Whitehead, B., Owen, P., Henshaw, L., Beddingham, E., & Simmons, M. (2016). Supporting newly qualified nurse transition: A case study in a UK hospital. *Nurse Education Today*, 36, 58–63. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27429335>
- Zhang, Y., Qian, Y., Wu, J., Wen, F., & Zhang, Y. (2016). The effectiveness and implementation of mentoring program for newly graduated nurses: A systematic review. *Nurse Education Today*, 37, 136–144. Retrieved from [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(15\)00500-6/abstract](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(15)00500-6/abstract)