

## **EDUCAÇÃO, TRABALHO E CIDADANIA**

### **O PAPEL DAS REDES SOCIAIS NA ORIENTAÇÃO CLÍNICA EM ESTUDANTES DE LICENCIATURA**

*António Fernando Caldeira Lagem Abrantes*

Professor e Membro do Centro de Estudos em Saúde (CES) da  
Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve. Membro  
do CICS.NOVA.UÉvora  
[aabrantes@ualg.pt](mailto:aabrantes@ualg.pt)

*Luís Pedro Vieira Ribeiro*

Professor e Membro do Centro de Estudos em Saúde (CES) da  
Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve. Membro  
do CIDAF da Universidade de Coimbra  
[lpribeiro@ualg.pt](mailto:lpribeiro@ualg.pt)

*Carlos Alberto da Silva*

Universidade de Évora. CICS.NOVA.UÉvora  
[casilva@uevora.pt](mailto:casilva@uevora.pt)

*Sónia Isabel do Espírito Santo Rodrigues*

Técnica Superior de Radiologia na Unidade de Faro do Centro  
Hospitalar Universitário do Algarve. Professora no  
Departamento de Radiologia da Escola Superior de Saúde da  
Universidade do Algarve  
[srodrigues@ualg.pt](mailto:srodrigues@ualg.pt)

*Rui Pedro Pereira de Almeida*

Professor e Membro do Centro de Estudos em Saúde (CES) da  
Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve.  
Técnico Superior de Radiologia na Unidade de Faro do Centro  
Hospitalar Universitário do Algarve  
[rpalmeida@ualg.pt](mailto:rpalmeida@ualg.pt)

*Kevin Barros Azevedo*

Professor e Membro do Centro de Estudos em Saúde (CES) da  
Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve.  
Técnico Superior de Radiologia na Unidade de Faro do Centro  
Hospitalar Universitário do Algarve  
[kbazevedo@ualg.pt](mailto:kbazevedo@ualg.pt)

*Mónica Vanessa Canha Reis*

Professora no Departamento de Radiologia da Escola Superior  
de Saúde da Universidade do Algarve  
[mvreis@ualg.pt](mailto:mvreis@ualg.pt)

*Vera Gaspar*

Licenciada em Radiologia pela Escola Superior de Saúde da  
Universidade do Algarve  
[a45137@ualg.pt](mailto:a45137@ualg.pt)

## Resumo

O ensino clínico e os papéis dos diversos intervenientes constituem um elemento primordial na formação dos alunos, promovendo a sua aprendizagem e conseqüentemente o seu futuro como profissionais. Este trabalho, visa à identificação e compreensão de determinadas competências e momentos que são valorizados para o sucesso do aluno estagiário de um curso superior, que emergem de conhecimento obtido a partir de redes sociais informais, bem como o nível das expectativas que os atores sociais apresentam em relação à capacidade e desenvolvimento dos mesmos no futuro.

Participaram neste estudo 34 orientadores de estágio dos alunos do 4º ano do curso superior de saúde, sendo uma amostra obtida por conveniência. A colheita de dados foi realizada através de uma versão adaptada de um questionário de cariz quantitativo.

A informação teórica transmitida anteriormente no estágio ao aluno é considerada suficiente para que o mesmo desenvolva gradualmente as suas competências como futuro Profissional. Da mesma forma, a integração na equipa de saúde e a confiança com o supervisor são também fundamentais para o sucesso do aluno. Na sua maioria, os inquiridos encontram-se bastante satisfeitos com a disponibilidade dos alunos (93,6%) e com a supervisão proporcionada (96,7%) no decorrer do estágio clínico.

Em suma, as competências mais valorizadas pelo supervisor no aluno passam pela relação com o doente e com a equipa de saúde, a progressão ao nível do conhecimento e do desempenho e a motivação que o mesmo apresenta durante todo o estágio. Encontram-se satisfeitos com a sua disponibilidade e com a do aluno, apresentando expectativas elevadas para o futuro Profissional.

**Palavras-chave:** Supervisão clínica, Acompanhamento clínico, Formação inicial, Competências.

## Abstract

The clinical teaching and the roles of the various actors are a key element in the training of students, promoting their learning and consequently their future as professionals. This work aims at the identification and understanding of certain competences and moments that are valued for the success of the student trainee of a higher education, which emerge from knowledge obtained from informal social networks, as well as the level of expectations that the social actors present capacity and development in the future.

Thirty-four instructors of the fourth year of degree in health participated in this study, being a sample obtained for convenience. Data collection was done through an adapted version of a quantitative questionnaire.

The theoretical information previously passed on to the student is considered sufficient for the student to gradually develop his / her competencies as a future professional. Likewise, integration into the health team and trust with the supervisor are also key to student success. The majority of respondents are very satisfied with the availability of the students (93.6%) and with the supervision provided (96.7%) during the clinical stage.

In short, the competencies most valued by the supervisor in the student are related to the patient and the health team, the progression in terms of knowledge and performance and the motivation it presents throughout the stage. They are satisfied with their availability and that of the student, presenting high expectations for the future professional.

**Key-words:** Clinical supervision, Clinical intership, Initial training, Competencies.

## Enquadramento Teórico

Os estágios clínicos, também denominados de educação clínica, encontram na significância da expressão Durkheimiana para a palavra educação um fundamento estrito do seu sentido. Para Durkheim (2013) “esta ação acontece constantemente e é geral. Não há um instante na vida social, não há mesmo, por assim dizer, um instante ao longo do dia em que as jovens gerações não estejam em contacto com os seus predecessores, e em que, por conseguinte, não recebam destes últimos a influência educadora”.

Muitas vezes os estágios clínicos são vistos como meros momentos de aplicação linear de um determinado conhecimento. No entanto, é entendido como estágio clínico, em todos os ramos da saúde, os momentos de observação e intervenção em contextos de serviços de saúde com o intuito de desenvolver atitudes e processos de autorregulação e integração, mobilização e essencialmente estimulação dos conhecimentos teóricos e práticos já adquiridos através da interação com situações reais (Alarcão & Rua, Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências, 2005).

O estágio clínico envolve na maioria das vezes a presença de três agentes distintos em que cada um desenvolve, no processo de formação, papéis distintos que se relacionam entre si: o docente, o orientador e o aluno. O docente representa um papel de supervisor com o intuito de facilitar a aprendizagem por parte do aluno, o orientador apresenta-se como uma forma facilitada de integrar o aluno no serviço clínico e como supervisor da aprendizagem dos alunos na prática profissional, e o aluno representa o agente responsável pela sua formação com o objetivo de adquirir autonomia para agir e responder aos desafios e exigências da profissão (Simões, Alarcão, & Costa, 2008).

De acordo com a perspetiva de Sampaio, Caldas & Catrib (2015), a prática docente no ensino superior português dinamiza-se como uma rede:

- Professores demonstram que sua atividade depende de uma série de conexões que são estabelecidas com alunos, pares, Estado, organismos internacionais e outras universidades<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Neste contexto os hospitais e restantes unidades de saúde assumem o papel de instituição de ensino/universidade.

- Um docente pensa em rede como uma possibilidade de construir novas formas de convivência, baseadas na reciprocidade e na formação de alianças que garantam os direitos sociais dos envolvidos;
- Contudo, a forma como está estruturado o sistema do ensino superior, não tem contribuído para a valorização dos laços sociais e sua dimensão simbólica.

Importa também compreender que “os conceitos fundamentais na rede social são os atores e as ligações. Um ator pode ser uma pessoa, um grupo, uma empresa, ou seja, qualquer unidade social, enquanto uma ligação, funciona como conexão entre dois atores e que se materializa num laço Fialho, Saragoça, Baltazar & Santos (2018).

Assim sendo, e numa polissemia concetual de rede social, em que os atores sociais não têm relações institucionais com as organizações de ensino superior, é necessário compreender como se organiza a transmissão de conhecimento formal dentro de redes sociais informais.

Uma das preocupações que marca a atualidade relaciona-se com a organização e a implementação de um ensino clínico que promova o desenvolvimento dos alunos, não somente em áreas particulares do conhecimento, mas, igualmente, ao nível do desenvolvimento pessoal e interpessoal enquanto elementos fundamentais na promoção de sujeitos autónomos capazes de agirem com eficácia nos contextos atuais e de desenvolverem formas de intervenção adequadas ao futuro (Fernandes & Simões, 2004).

Os ensinamentos clínicos envolvem complexas inter-relações de oportunidades, experiências, treinos, observações e ações, de superações e de receios que promovem o constante desenvolvimento de conhecimentos técnicos e científicos, da capacidade de análise e visão crítica da realidade que os circunda e das responsabilidades do aluno estagiário, que futuramente lidará diariamente com inúmeras situações profissionais.

A supervisão é um elemento essencial para uma boa prática clínica, uma vez que esse momento conjuga os conhecimentos teóricos com os conhecimentos práticos, fazendo também com que o fazer profissional seja adequado à demanda social específica. No entanto, a forma como é realizada varia de acordo com diferentes contextos, culturas e teorias (Barletta, Fonseca, & Delabrida, 2012).

Segundo Roth & Pilling (2008), definir supervisão é um desafio devido à diversidade de variáveis influenciadoras que estão incluídas nesse processo. Desta forma são encontradas diferentes perceções, mas, geralmente, “a supervisão é entendida como um

momento de relação formal e colaborativa entre o supervisor e o supervisionando com o objetivo de desenvolvimento, ensino e aprendizagem da prática clínica e que ocorre num contexto organizacional específico”. De certa forma, o supervisionando fica encarregue de um relato honesto do seu trabalho, e o supervisor de oferecer um *feedback* e orientação com o objetivo de facilitar o desenvolvimento de competências e habilidades terapêuticas do supervisionando em conformidade com a ética da profissão (Barletta, Fonseca, & Delabrida, 2012).

O presente estudo tem como objetivo avaliar a percepção dos orientadores de estágio relativamente aos alunos estagiários através da aplicação de um inquérito por questionário de autopreenchimento, com adaptação do *Clinical Learning Assessment Inventory - Mentor* e pretendem-se traçar as características do orientador de estágio, o contexto de acompanhamento clínico, a avaliação e satisfação do acompanhamento clínico e os momentos significativos no decorrer do estágio.

Pretende-se também descortinar, as vantagens e desvantagens, numa perspetiva de ensino aprendizagem, uma estrutura de laços entre atores de um determinado sistema social. Sendo as redes sociais estruturas de laços específicos entre atores sociais, redes de comunicação que envolvem a linguagem simbólica, limites culturais e relações de poder, importa ainda compreender como a organização influencia a transmissão de conhecimentos e como os estudantes se desenvolvem o sentimento de pertença a essa mesma rede.

### **Dimensões Formativas dos Estágios Clínicos**

Tendo em conta o supramencionado, os estágios clínicos implicam um processo de formação e construção do conhecimento profissional pessoal no contexto clínico apropriado.

Segundo Alarcão & Rua (2005), “A componente formativa dos estágios clínicos pode dissecar-se num conjunto de dimensões:

- Realista, porque permite ao profissional experienciar o contexto real da atividade dos profissionais de saúde;
- Técnica, porque permite concretizar o princípio de aprender a fazer fazendo e possibilita o desenvolvimento de competências específicas, só possível num ambiente real;

- Interativa, ao aproximar-se daqueles que, na prática, são profissionais e dos utilizadores do sistema de saúde;
- Analítica, porque permite dissecar e compreender a complexidade dos fatores que envolvem a vida, a doença e a morte;
- Reflexiva, porque envolve o aluno na exploração do “como”, “porquê” e do “para quê”;
- Interdisciplinar, porque convoca saberes de várias áreas disciplinares relevantes para a situação em questão;
- Integradora de saberes e geradora de novas formas de pensar e agir;
- Projetiva, porque permite ao aluno perspetivar-se em relação à sua vida futura;
- Holística, porque permite mobilizar competências ao nível do conhecimento, da relação e da ética;
- Metapraxecológica, ao desafiar o aluno a refletir sobre a sua própria ação e as vivências e as consequências que a envolvem;
- Metacognitiva, porque leva o aluno a pensar no seu próprio conhecimento numa dinâmica de “conhece-te a ti mesmo”;
- Construtivista e transformadora, porque convida a repensar, aprofundar, construir e reconstruir os saberes disciplinares e profissionais;
- Prospetiva, porque deixa antever o que será cada um como futuro profissional de saúde;
- Seletiva, porque deve contribuir para impedir a entrada na profissão a indivíduos profissionalmente incompetentes”.

É importante pensar em abordagens formativas que tenham em conta estas dimensões, e é neste sentido que se irá abordar a perspetiva ecológica.

### **Perspetiva Ecológica do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner**

Na sua teoria Bronfenbrenner identifica quatro tipos distintos de contextos, ou ambientes, que influenciam o desenvolvimento humano e que estão diretamente interrelacionados: o micro-sistema (conjunto de microcontextos que exercem uma influência direta e imediata sobre a pessoa), o meso-sistema (interação entre microcontextos, como o clima relacional entre os formadores que orientam o aluno), o exo-sistema (contextos que, sem implicarem

a participação ativa da pessoa, o afetam ou por ele são afetados) e o macro-sistema (elementos sócio-políticos e culturais que, situando-se em contextos mais distantes e aparentemente irrelevantes no processo de desenvolvimento, exercem uma influência indireta sobre os outros contextos que lhes estão mais próximos) (Tudge, s.d.) (Alarcão & Rua, 2005).

Bronfenbrenner considerou como fundamental para o desenvolvimento da pessoa aquilo a que apelidou de transições ecológicas. Dá-se uma transição ecológica, segundo Alarcão & Rua (2005) “sempre que ocorra a realização de novas tarefas, o desempenho de novos papéis e o contato com pessoas com as quais até ao momento ainda não se tinha interagido”, como se pode observar na figura 1.

Figura 1: Transição Ecológica



Um outro elemento importante na teoria de Bronfenbrenner são as relações interpessoais que o sujeito estabelece. Para este, a unidade básica de análise são as díades, que do ponto de vista do autor é formada quando duas pessoas prestam atenção nas atividades uma da outra. As díades podem ser de três tipos distintos: observacional, atividade conjunta e primária (Portugal, 1992).

Fazendo a transposição para a relação entre um aluno estagiário e o seu orientador, é possível considerar e afirmar esta é diretamente influenciada pelo tempo, sendo que nos primeiros momentos de ensino clínico estabelece-se uma díade predominantemente de cariz observacional, uma vez que o aluno irá observar atentamente todos os procedimentos que o seu orientador de estágio pratica, tendo pouca ou nenhuma intervenção. No entanto, esta relação irá sofrer uma evolução, passando a ser uma díade de atividade conjunta, uma vez que o aluno irá assumir cada vez mais um papel relevante durante o ensino clínico (Pereira, 2008) (Tudge, s.d.).

## Métodos e Materiais

Participaram neste estudo 34 orientadores de estágio dos alunos do 4º ano, sendo uma amostra obtida por conveniência.

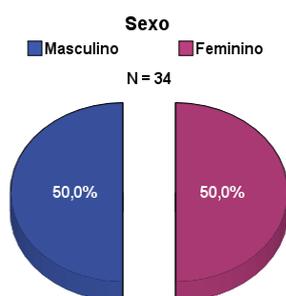
A fase de recolha de dados foi efetuada através de um inquérito por questionário, designado por CLASI-M, adaptado aos orientadores de estágio e entregue pessoalmente aos sujeitos que constituem a amostra nos vários locais analisados. Para a caracterização dos formadores foram analisados os seguintes tópicos: Idade, Sexo; Estado civil; Formação (área de preferência); Carga horária semanal como orientador de estágio; Experiências similares anteriores; Período total como orientador de estágio (em anos) e Categoria profissional.

A segunda parte do questionário tem como objetivo a caracterização do contexto relativo ao processo de supervisão dos estágios clínicos experimentado pelos orientadores de estágio.

## Resultados

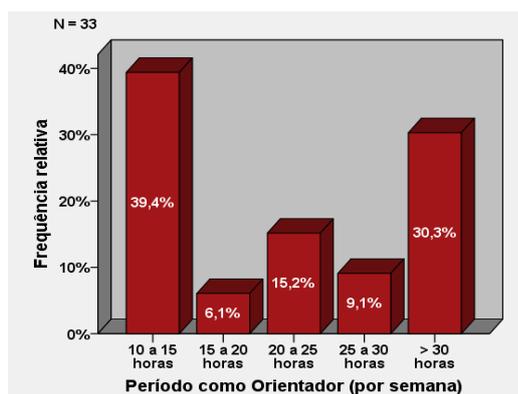
Através da análise dos dados obtidos, verificamos que a amostra se distribuiu no intervalo compreendido entre os 28 anos e os 54 anos, sendo a média 36,9 anos e o desvio padrão 7,5 anos. As idades com maior frequência de ocorrência foram os 33 anos (4 inquiridos; 12,1%; N = 33) e os 34 anos (4 inquiridos; 12,1%; N = 33).

Gráfico 1: Distribuição da amostra por sexo



Relativamente ao número de horas semanais despendidas pelo formador na orientação de estágios (Gráfico 2), os períodos que apresentaram valores mais elevados foram das 10 a 15 horas (13 inquiridos; 39,4%; N = 33) e mais de 30 horas (10 inquiridos; 30,3%; N = 33). Os períodos das 15 a 20 horas (2 inquiridos; 6,1%; N = 33) e das 25 a 30 horas (3 inquiridos; 9,1%; N = 33) apresentaram os valores mais baixos.

Gráfico 2: Caracterização do número de horas por semana despendido como orientador de estágio.



Outro ponto fulcral, analisado no subcapítulo seguinte é a percepção do orientador acerca dos conhecimentos do discente.

### **Percepção do Orientador Relativamente aos Conhecimentos do Aluno**

No que diz respeito à percepção do orientador sobre aos conhecimentos do aluno no início e no decorrer do estágio:

- A maioria dos orientadores de estágio considera como suficientes as informações teóricas facultadas na escola anteriormente ao estágio dos alunos” (28 inquiridos; 82,4%; N = 34) e que, antes de iniciar o estágio, os estagiários tinham um conhecimento moderado acerca do serviço (25 inquiridos; 75,8%; N = 33).

- Grande parte dos orientadores de estágio afirmou que, por vezes sentiu necessidade, quer no início (22 inquiridos; 64,7%; N = 34) quer no decorrer do estágio (30 inquiridos; 88,2%; N = 34), de expressar conceitos de matérias anteriormente adquiridas pelos alunos.

### **Influência dos Orientadores de Estágio na Integração e no Desenvolvimento da Socialização Profissional do Aluno**

Os orientadores representam uma forte influencia no aprendizado e evolução do aluno, tendo sido obtidos os seguintes resultados:

- À exceção de um formador, todos se apresentaram como orientadores de estágio aos alunos (33 inquiridos; 97,1%; N = 34), e a maioria dos orientadores definiu claramente no início do estágio o papel e a responsabilidade do aluno durante a sua permanência no serviço/unidade de cuidados (29 inquiridos; 85,3%; N = 34);

- Apenas dez orientadores (29,4%; N = 34) desenvolveram alguma ação específica para a recepção dos alunos.

### **Auto-Avaliação dos Orientadores de Estágio e o Acompanhamento Clínico**

Um ponto de extrema importância é a auto-avaliação do próprio orientador, relativamente ao estágio e ao seu acompanhamento ao respetivo aluno, sendo que:

- A maioria dos orientadores disponibilizou recursos didáticos de modo a aprofundar os conhecimentos dos alunos (22 inquiridos; 64,7%; N = 34) e auxiliou os alunos na elaboração de um plano de atuação para doentes (23 inquiridos; 69,7%; N = 33);
- Grande parte dos orientadores disponibilizou em número suficiente momentos específicos para a reflexão sobre as questões de ordem ética e deontológica (24 inquiridos; 72,7%; N = 33);
- Aproximadamente metade dos orientadores, por vezes informou os alunos sobre os seus progressos (18 inquiridos; 52,9%; N = 34) e disponibilizou em número suficiente, momentos específicos e individualizados aos alunos para reflexão sobre as suas experiências clínicas (51,5%; N = 33);
- Em termos globais, os orientadores consideraram que a sua orientação foi boa (18 inquiridos; 54,5%; N = 33) ou suficiente (15 inquiridos; 45,5%; N = 33).

## Discussão dos Resultados

A população inquirida, e que surpreende de certa maneira, é de igual forma do sexo feminino (50%) e do sexo masculino (50%). Este resultado surpreende na medida em que o sexo feminino, geralmente, ocupa a grande maioria na área da saúde (Martins, Mauritti, & Costa, 2005).

Durante a sua licenciatura a maioria dos orientadores de estágio (73,5%) diz ter tido oportunidade de estagiar em locais de estágio semelhantes aos locais onde exercem a profissão neste momento. Este resultado torna-se uma mais valia para os alunos estagiários, pois desta forma, os supervisores conseguem encarnar o papel do aluno como estagiário e auxiliar da melhor maneira ao seu progresso como futuro profissional da saúde.

No que diz respeito à experiência como orientador de estágios, a maioria (33,3%) corresponde a formadores com 7 a 9 anos de experiência, sendo a minoria dos inquiridos (18,6%), e favorável para os alunos, formadores com apenas 1 a 3 anos de experiência. Mais uma vez, estes resultados tornam-se benéficos para o aluno estagiário, uma vez que lidam diariamente, desenvolvem as suas capacidades técnicas, métodos de trabalho e a sua socialização profissional com agentes superiores que possuem alguma experiência e na área da supervisão, acabando assim por aprender com os melhores e apresentar resultados positivos.

Pela análise dos dados obtidos realça-se o fato da maioria dos supervisores estar satisfeito com a disponibilidade do(s) aluno(s) estagiário(s), bem como com a sua supervisão disponibilizada no decorrer do estágio. Cerca de 93,6% os inquiridos que declararam concordar e concordar muito face à satisfação com a disponibilidade do(s) aluno(s), e 96,7% dos inquiridos afirmaram também concordar e concordar muito face à satisfação com a supervisão disponibilizada pelos mesmos.

Um dos fatores que, ao analisar as correlações que se estabelecem entre as diferentes variáveis que compõem o questionário, influencia diretamente o nível de satisfação dos orientadores de estágio face à disponibilidade do aluno para as tarefas propostas, é o fato do monitor conseguir criar um bom clima de aprendizagem e de este seguramente achar que o aluno o designa como “bom profissional”.

Segundo Portugal (1994) “é de extrema importância que o formador se preocupe em criar as condições ideais para que ocorra uma transação ecológica, tornando-se necessário transformar o contexto clínico num ambiente primário que potencie o desenvolvimento do aluno”.

Desta perspetiva, e avaliando as correlações efetuadas, verifica-se que a satisfação em relação à disponibilidade dos alunos vem ao encontro da criação de um bom clima de aprendizagem onde interagem diversos fatores, maioritariamente o contexto de aprendizagem, o contexto de socialização e o contexto de avaliação, e da autoconfiança que o orientador possui para se designar e para que o designem como um profissional que adequa todos os seus métodos, todas as suas técnicas e todas as suas posturas da maneira eticamente correta, ou seja, de um bom profissional.

Dos resultados obtidos, verifica-se que a progressão ao nível do desempenho, a progressão ao nível do conhecimento e a relação com os doentes são e foram os momentos dos alunos estagiários com mais importância para os seus orientadores. Por outro lado, a motivação por parte dos alunos, o planeamento (estratégia) e o modelo profissional com outros profissionais foram os itens considerados desagradáveis assinalados com maior frequência.

Os momentos assinalados como mais agradáveis eram os esperados, uma vez que o formador na medida em que forma o aluno para o futuro, aprecia sempre momentos e competências em que observa o desenvolvimento e a progressão a todos os níveis do seu formando. Já os assinalados como desagradáveis, de certa forma, poderão estar inter-relacionados, uma vez que um aluno que não apresente motivação para atingir os seus objetivos no estágio será aquele que também terá dificuldades no planeamento da estratégia a seguir e na adoção de um razoável modelo profissional com outros profissionais. Este será o aluno que não aparenta cariz crítico para questionar e analisar de forma racional e inteligente as atividades propostas e todas as dúvidas que vão surgindo no decorrer do estágio.

## Conclusão

Do ponto de vista do orientador os alunos tendem a atribuir uma elevada importância à experiência de supervisão, apresentam um senso crítico elevado, consideraram que o orientador tem elevada influência no seu desenvolvimento profissional e valorizam a relação com o doente e equipa, e a respetiva progressão do conhecimento e desempenho.

Contudo apenas 35,3% declarou informar sempre os alunos sobre os seus progressos, sendo que 51,5% e 64,7% afirma ter disponibilizado em número suficiente de momentos específicos e individualizados aos alunos para um momento de reflexão sobre as suas experiências clínicas.

Os papéis e as condições do supervisor e do supervisionado foram claramente definidos e foi estabelecida uma relação de à vontade com o aluno de modo a este colocar dúvidas, solicitar esclarecimentos, pedir ajuda quando necessária, e na maioria das vezes foi dada a oportunidade de discutir com os alunos os objetivos traçados e as atividades a desenvolver.

De uma forma global, os inquiridos dizem ter-se apresentado como orientador de estágio definindo claramente o papel e a responsabilidade de cada um durante o estágio. Desta forma, a relação supervisiva será facilitada se houver respeito pelos papéis definidos e respeito mútuo em contexto clínico.

Para finalizar resta acrescentar que, de certa forma, é essencialmente valorizado no aluno a sua competência de relação com o doente e com a equipa de saúde, a progressão ao nível do conhecimento e do desempenho e na motivação que o aluno apresenta durante o estágio clínico.

## Referências bibliográficas

Abreu, W. C. (2003). *Supervisão Qualidade e Ensinos Clínicos: Que Parcerias para a Excelência em Saúde*. Coimbra: Formasau.

Abreu, W. C., & Calvário, M. T. (2005). *Learning in Clinical Settings: The Perspective of the Students*. In: Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatel'stve. Bratislava: Comenius University.

Alarcão, I., & Rua, M. (2005). Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto Contexto Enferm*, 374- 382.

Alarcão, I., & Tavares, J. (2003). *Supervisão da Prática Pedagógica: Uma Perspectiva de Desenvolvimento e Aprendizagem*. Coimbra: Almedina.

Barletta, J. B., Fonseca, A. L., & Delabrida, Z. N. (2012). A importância da supervisão de estágio clínico para o desenvolvimento de competências em terapia cognitivo-comportamental. *Psicologia: teoria e prática*, pp. 153-167.

Busen, N., & Engebretson, J. (1998). *Internet Scientific Publications*. Acesso em 2015, disponível em *Mentoring in Advanced Practice Nursing: The Use of Metaphor in Concept Exploration*. <https://ispub.com/IJANP/2/2/4354>

Durkheim, E. (2013). *Educação e Sociologia*. Lisboa: Edições 70.

Fachada, M. O. (2012). *Psicologia das Relações Interpessoais*. Lisboa: Edições Sílabo.

Fernandes, J. F., & Simões, L. (2004). *Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem: A perspectiva dos Enfermeiros Cooperantes*. Aveiro: Tese de Mestrado em Supervisão.

Fialho, J., Saragoça, J., Baltazar, M., & Santos, M. (2108). *Redes Sociais: Para uma compreensão multidisciplinar das sociedade*. Lisboa: Sílabo

Pereira, J. M. (2008). *Supervisão da educação clínica em Radiologia: Perspectiva do aluno*.

Portugal, G. (1992). *Ecologia e Desenvolvimento Humano em Bronfenbrenner*. Aveiro: CIDINE.

Portugal, G. (1994). *Contextos como Facilitadores do Desenvolvimento: Suas Características*. In TAVARES, J. *Para Intervir em Educação*.

Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2008). *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.

Roth, A. D., & Pilling, S. (2008). *A competence framework for the supervision of psychological therapies*. Acesso em Maio de 2016, disponível em London's Global University através de [https://www.ucl.ac.uk/pals/research/cehp/research-groups/core/pdfs/Supervision\\_of\\_Psychological\\_Therapies/Supervision\\_Clinicians\\_\\_competences\\_background\\_paper.pdf](https://www.ucl.ac.uk/pals/research/cehp/research-groups/core/pdfs/Supervision_of_Psychological_Therapies/Supervision_Clinicians__competences_background_paper.pdf).

Rother, R. L., & Mejia, M. R. (2015). Análise da Aplicabilidade da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano no Esporte a partir de uma revisão bibliográfica. *Caderno Pedagógico*, 210-222.

Sampaio, P., Caldas, J. & Catrib, A. (2015). A (des)estabilização das redes sociais e o impacto na saúde do professor universitário: o caso português. *Cadernos de Saúde Coletiva*, (Rio de Janeiro), 23 (3): 239-244

Simões, J. F., Alarcão, I., & Costa, N. (6 de Junho de 2008). Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem: a perspectiva dos Enfermeiros Cooperantes. *Revista Referência*, pp. 91-108.

Tudge, J. (s.d.). The University of North Carolina Greensboro. Acesso em 2015, disponível em A teoria de Urie Bronfenbrenner: <https://www.uncg.edu/hdf/facultystaff/Tudge/Tudge,%202008.pdf>