

Capítulo 3. Competências essenciais do enfermeiro supervisor: da formação académica à prática profissional reflexiva

Cátia Sofia Mascarenhas Tavares

Unidade Local de Saúde do Algarve, Serviço de Neurocirurgia/Ortopedia Poente do Hospital de Faro, Faro, Portugal

Fábio da Silva Afonso Fortunato Antunes

Unidade Local de Saúde do Algarve, Serviço de Cirurgia Poente do Hospital de Faro, Faro, Portugal

Patrícia Filomena Pedro do Nascimento

Unidade Local de Saúde do Algarve, Unidade de Saúde Familiar Lendas d'Olhão, Olhão, Portugal

Margarida Goes

*Escola Superior de Enfermagem São João de Deus da Universidade de Évora, Portugal.
Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Universidade de Évora, Portugal*

Ana Dias

*Escola Superior de Enfermagem São João de Deus da Universidade de Évora, Portugal.
Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Universidade de Évora, Portugal*

1. Introdução

A qualidade da supervisão clínica em enfermagem depende, em grande medida, das competências mobilizadas pelo enfermeiro supervisor na articulação entre conhecimento científico, experiência clínica, relação pedagógica e reflexão profissional (OE, 2018b). Em contexto de ensino clínico, o supervisor não se limita a acompanhar a realização de procedimentos ou a avaliar o desempenho do estudante; assume funções clínicas, pedagógicas, relacionais, éticas e emocionais, criando condições para que a experiência vivida em contexto real seja transformada em aprendizagem significativa (Teixeira et al., 2021; Löfgren et al., 2023; Sérgio et al., 2023b; Dogham et al., 2025). Competências como a comunicação, o feedback, o questionamento reflexivo, a liderança, o apoio emocional e a tomada de decisão permitem ao supervisor atuar como mediador entre o conhecimento académico e a prática clínica, contribuindo para o desenvolvimento progressivo da autonomia, do pensamento crítico e de uma identidade profissional segura e responsável (Amaral & Figueiredo, 2022; Chen et al., 2023; Silva et al., 2023; Oliveira et al., 2024).

A literatura recente tem vindo a destacar a importância da supervisão clínica na promoção da aprendizagem em contexto real, no desenvolvimento de competências profissionais e na melhoria da qualidade dos cuidados (Jarden et al., 2025; Gill-Meeley et al., 2024). Contudo, permanece pouco sistematizada a evidência relativa às competências essenciais do enfermeiro supervisor e à forma como estas se expressam em práticas observáveis durante o processo superviso. Esta lacuna dificulta a definição de referenciais formativos consistentes e a implementação de práticas de supervisão mais estruturadas, intencionais e orientadas para a reflexão.

No contexto da formação em enfermagem, a prática reflexiva assume particular relevância, uma vez que permite analisar criticamente experiências, decisões e intervenções, promovendo o desenvolvimento do pensamento crítico, da autonomia profissional e da melhoria contínua dos cuidados. Estratégias como o questionamento pedagógico, o feedback estruturado, a discussão de casos, o debriefing e a criação de ambientes psicologicamente seguros são frequentemente associadas ao desenvolvimento de aprendizagens mais profundas e à integração entre teoria e prática (Silva et al., 2023; Oliveira et al., 2024).

O presente capítulo procura, por conseguinte, identificar as competências essenciais do enfermeiro supervisor e analisar de que forma estas contribuem para o desenvolvimento de uma prática profissional reflexiva em enfermagem.

2. Métodos

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura com o objetivo de identificar as competências essenciais do enfermeiro supervisor e analisar a sua relação com o desenvolvimento da prática profissional reflexiva. A revisão foi conduzida de acordo com uma metodologia sistemática, explícita e reproduzível, seguindo as recomendações aplicáveis à síntese da evidência em

enfermagem e as orientações do Joanna Briggs Institute para formulação da questão de investigação, definição dos critérios de elegibilidade, avaliação crítica dos estudos e extração dos dados (Apóstolo, 2017; Tufanaru et al., 2017). O reporte da revisão foi orientado pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020) (Page et al., 2021).

A questão de investigação foi formulada com recurso à estratégia PICO: de que forma as competências essenciais do enfermeiro supervisor, no contexto de ensino clínico, contribuem para uma prática profissional reflexiva? A população correspondeu aos enfermeiros supervisores; a intervenção às competências essenciais aplicadas em práticas supervisivas; o contexto ao ensino clínico em enfermagem; e o resultado à prática profissional reflexiva (Tabela 1).

Tabela 1. Estratégia PICO para formulação da questão de investigação e seleção dos descritores.

Critérios	Questão de Partida	Descritores
População (P)	Enfermeiros Supervisores	Nurses
Intervenção (I)	Competências essenciais aplicadas em práticas supervisivas	Nursing Supervisory; Preceptorship; Professional Competence
Contexto (C)	Ensino Clínico	Students, Nursing; Education, Nursing
Resultados (O)	Prática Profissional Reflexiva	Professional Practice; Thinking

A pesquisa bibliográfica foi realizada entre março e abril de 2026, através dos motores de busca MyEBSCO e PubMed. Foram consultadas as bases de dados MEDLINE Ultimate, CINAHL Ultimate, Complementary Index, Directory of Open Access Journals, Supplemental Index, OpenAIRE, MEDLINE, PubMed Central e NCBI Bookshelf. Foram utilizados descritores controlados e termos livres validados nos Descritores em Ciências da Saúde e no Medical Subject Headings, nomeadamente *Nurses*, *Nursing Supervisory*, *Preceptorship*, *Professional Competence*, *Students*, *Nursing*, *Education*, *Nursing*, *Professional Practice* e *Thinking* (Tabela 1).

A estratégia de pesquisa combinou os termos através dos operadores booleanos AND e OR, resultando na seguinte expressão: Nurses AND (Nursing, Supervisory OR Preceptorship OR Professional Competence) AND (Students, Nursing OR Education, Nursing) AND Professional Practice AND Thinking. Foram aplicados os seguintes critérios de elegibilidade: artigos publicados entre 17 de abril de 2021 e 17 de abril de 2026, disponíveis em texto integral, publicados em revistas científicas com revisão por pares e redigidos em português ou inglês. Foram excluídos estudos que não se centrassem na supervisão clínica em enfermagem, que não abordassem competências do enfermeiro supervisor, que não se relacionassem com ensino clínico ou prática reflexiva, ou que não respondessem à questão de investigação. Os critérios de elegibilidade, expansores e limitadores aplicados encontram-se apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Critérios de elegibilidade, expansores e limitadores aplicados à pesquisa.

Critérios de elegibilidade	Expansores
Assunto	Aplicar assuntos equivalentes; Pesquisar também no texto integral dos artigos
Termos	Localizar todos os termos
	Limitadores
Disponibilidade	Texto integral; <i>Free Full Text</i>
Tempo	Data de publicação: 17/04/2021 a 17/04/2026
Fonte	Revistas científicas (analisadas pelos pares)
Idioma	Inglês; Português

A seleção dos estudos decorreu em várias fases. Após a identificação dos registos nas bases de dados, foram removidos os duplicados. Posteriormente, procedeu-se à triagem por título e resumo e, numa fase seguinte, à leitura integral dos estudos potencialmente elegíveis. A seleção foi realizada por dois revisores, de forma independente, com recurso a consenso em caso de divergência. Quando necessário, foi envolvido um terceiro revisor. Os motivos de exclusão foram registados ao longo do processo.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada com recurso aos instrumentos de avaliação crítica do Joanna Briggs Institute. Para os estudos qualitativos, foi utilizada a *JBICritical Appraisal Checklist for Qualitative Research* (Lockwood et al., 2015). Para os estudos analíticos transversais, foi utilizada a *JBICritical Appraisal Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies* (Barker et al., 2026). Os estudos foram classificados de acordo com a percentagem de critérios cumpridos, considerando-se qualidade moderada entre 70% e 79%, qualidade alta entre 80% e 90%, e qualidade excelente quando superior a 90% (Camp & Legge, 2018). Foram incluídos estudos com qualidade metodológica alta ou excelente.

A extração dos dados foi realizada através de uma grelha previamente definida, incluindo: identificação do estudo, país, população/amostra, objetivo, tipo de estudo, nível de evidência, qualidade metodológica, competências essenciais do enfermeiro supervisor identificadas e contributo para a prática profissional reflexiva. A síntese dos resultados foi organizada de forma narrativa, agrupando as competências identificadas em domínios temáticos.

3. Resultados

3.1. Seleção dos estudos

A pesquisa identificou 893 registos nas bases de dados consultadas, dos quais 676 foram obtidos através da MyEBSCO e 217 através da PubMed. Após remoção automática de 84 duplicados, permaneceram 809 registos para triagem. A leitura dos títulos conduziu à exclusão de 761 estudos, tendo sido selecionados 48 artigos para análise. Após leitura integral, foram excluídos 30 estudos por não responderem adequadamente à questão de investigação. Após análise por segundo revisor, foram excluídos mais cinco estudos. No total, foram incluídos 13 estudos na revisão. O processo de seleção dos estudos encontra-se representado na Figura 1.

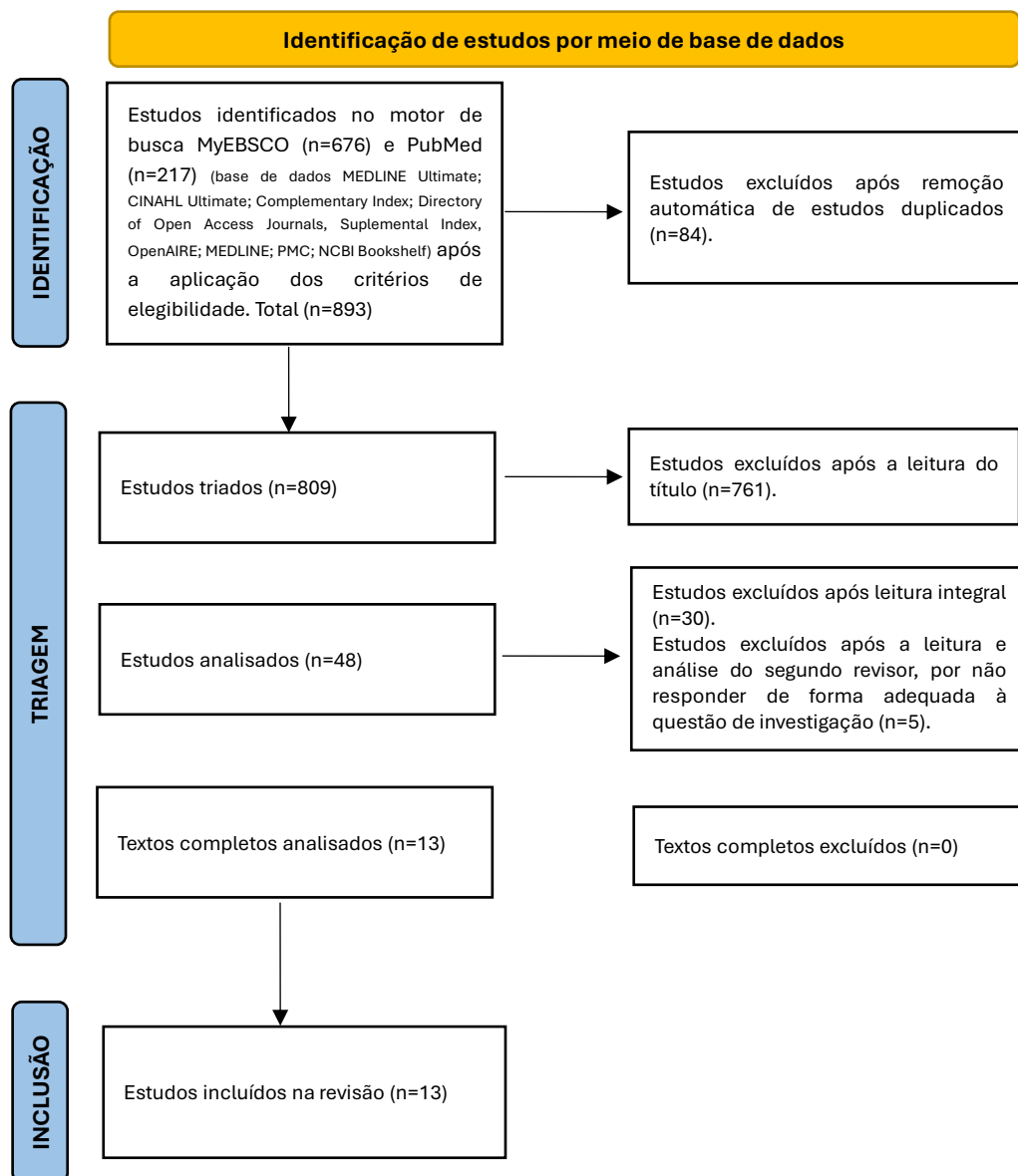


Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos segundo a metodologia PRISMA 2020.

3.2. Caracterização dos estudos incluídos

Os 13 estudos incluídos apresentaram diversidade metodológica e geográfica. Foram identificados estudos qualitativos, estudos observacionais analíticos, estudos transversais, estudos mistos e estudos exploratórios-descritivos. A maioria dos estudos apresentou nível de evidência 3 ou 4.b, tendo sido classificados com qualidade metodológica alta ou excelente de acordo com os critérios do Joanna Briggs Institute (Tabela 3).

Tabela 3. Caracterização metodológica, nível de evidência e qualidade dos estudos incluídos.

Autores e ano	Tipo Estudo	Nível de evidência	Total	Qualidade metodológica
Santos et al., 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Amaral & Figueiredo, 2022	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta

Autores e ano	Tipo Estudo	Nível de evidência	Total	Qualidade metodológica
Teixeira, et al., 2021	Exploratório-Descritivo (misto)	4.b	7/8 (87,5%)	Alta
Sérgio et al., 2023a	Observacional analítico retrospectivo	4.b	7/8 (87,5%)	Alta
Chirelli & Sordi, 2021	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Oliveira et al., 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Silva et al., 2023	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Paiva & Silva, 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Sérgio et al., 2023b	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Martínez-Momblan et al., 2023	Observacional analítico transversal	4.b	8/8 (100%)	Excelente
Löfgren et al., 2023	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Dogham et al., 2025	Observacional analítico transversal	4.b	8/8 (100%)	Excelente
Chen et al., 2023	Observacional descritivo (Misto)	4.d	7/8 (87,5%)	Alta
Autores e ano	Tipo Estudo	Nível de evidência	Total	Qualidade metodológica
Santos et al., 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Amaral & Figueiredo, 2022	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Teixeira, et al., 2021	Exploratório-Descritivo (misto)	4.b	7/8 (87,5%)	Alta
Sérgio et al., 2023a	Observacional analítico retrospectivo	4.b	7/8 (87,5%)	Alta
Chirelli & Sordi, 2021	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Oliveira et al., 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Silva et al., 2023	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Paiva & Silva, 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Sérgio et al., 2023b	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Martínez-Momblan et al., 2023	Observacional analítico transversal	4.b	8/8 (100%)	Excelente
Löfgren et al., 2023	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Dogham et al., 2025	Observacional analítico transversal	4.b	8/8 (100%)	Excelente
Chen et al., 2023	Observacional descritivo (Misto)	4.d	7/8 (87,5%)	Alta
Autores e ano	Tipo Estudo	Nível de evidência	Total	Qualidade metodológica
Santos et al., 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Amaral & Figueiredo, 2022	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Teixeira, et al., 2021	Exploratório-Descritivo (misto)	4.b	7/8 (87,5%)	Alta

Autores e ano	Tipo Estudo	Nível de evidência	Total	Qualidade metodológica
Sérgio et al., 2023a	Observacional analítico retrospectivo	4.b	7/8 (87,5%)	Alta
Chirelli & Sordi, 2021	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Oliveira et al., 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Silva et al., 2023	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Paiva & Silva, 2024	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Sérgio et al., 2023b	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Martínez-Momblan et al., 2023	Observacional analítico transversal	4.b	8/8 (100%)	Excelente
Löfgren et al., 2023	Qualitativo	3	8/10 (80%)	Alta
Dogham et al., 2025	Observacional analítico transversal	4.b	8/8 (100%)	Excelente
Chen et al., 2023	Observacional descritivo (Misto)	4.d	7/8 (87,5%)	Alta

Os estudos foram realizados em diferentes países, incluindo Portugal, Brasil, Espanha, Suécia, Egito, Taiwan e Costa Rica. As populações estudadas incluíram enfermeiros supervisores, enfermeiros preceptores, estudantes de enfermagem, enfermeiros residentes, docentes, coordenadores, chefias e profissionais envolvidos em contextos de ensino clínico ou supervisão. Os principais contextos analisados abrangeram ensino clínico, preceptoria, supervisão hospitalar, programas de residência, prática baseada na evidência, indicadores de qualidade dos cuidados, pensamento crítico e debriefing. A síntese dos estudos incluídos, incluindo identificação, país, população/amostra, objetivo, competências identificadas e contributo para a prática profissional reflexiva, encontra-se apresentada na Tabela 4.

Tabela 4. Síntese dos estudos incluídos segundo competências supervisivas identificadas e contributo para a prática reflexiva.

Estudo	País	População e Amostra	Objetivo do estudo	Competências essenciais do enfermeiro supervisor identificadas	Impacto na prática profissional reflexiva
Santos et al. (2024)	Brasil	Enfermeiros supervisores hospitalares	Compreender a supervisão de enfermagem em contexto hospitalar.	Liderança; comunicação; planeamento; gestão de conflitos; tomada de decisão; visão sistémica; conhecimento clínico.	A supervisão favorece a aprendizagem pela prática, mas identifica a necessidade de existir formação estruturada para transformar a experiência em reflexão crítica.
Amaral & Figueiredo (2022)	Portugal	Enfermeiros preceptores	Compreender os recursos mobilizados na preceptoria.	Mobilização de recursos internos e externos; experiência; comunicação; análise reflexiva; competência técnico-científica; relação pedagógica.	Demonstra que a competência surge da reflexão sobre a prática e da mobilização contextualizada de recursos.
Teixeira et al. (2021)	Portugal	Enfermeiros de uma unidade cirúrgica; n=49	Analisar a supervisão clínica e a prática baseada na evidência (PBE).	Conhecimento científico; reflexão crítica; competências em PBE; capacidade de transferir evidência para a prática.	A supervisão favorece a translação do conhecimento para a prática, estimulando o pensamento crítico e a decisão fundamentada.

Estudo	País	População e Amostra	Objetivo do estudo	Competências essenciais do enfermeiro supervisor identificadas	Impacto na prática profissional reflexiva
Sérgio et al. (2023a)	Portugal	Registos de auditoria de cuidados; n=719	Avaliar o contributo da supervisão clínica na qualidade dos cuidados.	Monitorização; avaliação; liderança clínica; <i>feedback</i> ; planeamento de melhorias; tomada de decisão.	Evidencia que a supervisão transforma a reflexão em melhoria objetiva dos cuidados e dos indicadores de qualidade.
Chirelli & Sordi (2021)	Brasil	Estudantes, docentes e preceptores	Analisar o pensamento crítico na formação em enfermagem.	Pensamento crítico; avaliação reflexiva; metacognição; tomada de decisão ética; comunicação; trabalho em equipa.	Reforça que a avaliação, o diálogo e a reflexão estruturada promovem o desenvolvimento crítico-reflexivo.
Oliveira et al. (2024)	Costa Rica	Estudantes, docentes, técnicos e coordenadores; n=17	Compreender os elementos pedagógicos do <i>debriefing</i> promotores de reflexão.	Facilitação; pensamento reflexivo; <i>feedback</i> ; escuta; gestão do erro; criação de ambiente seguro.	Demonstra que o <i>debriefing</i> é uma prática supervisiva central para transformar a ação em reflexão e aprendizagem significativa.
Silva et al. (2023)	Portugal	Estudantes de enfermagem; n=8	Identificar estratégias supervisivas facilitadoras do pensamento crítico.	Questionamento pedagógico; <i>feedback</i> ; apoio; orientação; discussão de casos; definição de objetivos; relação supervisiva.	Demonstra que estratégias supervisivas adequadas promovem pensamento crítico, julgamento clínico e decisão ética.
Paiva & Silva (2024)	Brasil	Enfermeiros residentes; Observação de 519 atividades e entrevistas	Analisar a prática reflexiva em programas de residência.	Facilitação da reflexão; discussão de casos; aprendizagem pela prática; escuta ativa; esclarecimento de dúvidas.	Evidencia que a prática clínica só torna verdadeiramente reflexiva quando mediada de forma intencional, sendo a reflexão espontânea, por si só, limitada.
Sérgio et al. (2023b)	Portugal	Enfermeiros de serviços médico-cirúrgicos; n=16	Descrever a perceção dos enfermeiros sob supervisão e qualidade.	Comunicação; liderança; <i>feedback</i> ; monitorização; competência clínica; partilha de conhecimento; reflexão.	A supervisão promove reflexão sobre a prática, melhoria contínua e decisão responsável.
Martínez-Momblán et al. (2023)	Espanha	Enfermeiros supervisores; n=639	Avaliar o pensamento crítico em enfermeiros orientadores.	Pensamento crítico; competências cognitivas; interpessoais; técnicas de autorregulação.	Mostra que supervisores com pensamento crítico elevado estão mais bem preparados para promover raciocínio clínico nos estudantes.
Löfgren et al. (2023)	Suécia	Estudantes de enfermagem; n=12	Compreender a aprendizagem clínica relacionada com o processo de enfermagem.	Raciocínio clínico; avaliação holística; integração teoria-prática; autonomia; pensamento clínico.	Demonstra que a supervisão deve tornar visível o raciocínio clínico para favorecer reflexão, aprendizagem e prática segura.
Dogham et al. (2025)	Egito	Estudantes de enfermagem; n=1096	Avaliar a relação entre inteligência emocional e pensamento reflexivo.	Inteligência emocional; autorregulação; empatia; sociabilidade; bem-estar; autoconsciência.	Evidencia que competências emocionais sustentam o pensamento reflexivo, reforçando a dimensão relacional e emocional da supervisão.
Chen et al. (2023)	Taiwan	Enfermeiros recém-formados, preceptores e chefias; n=101	Identificar o consenso sobre competências essenciais do preceptor.	Competência clínica; características pedagógicas; comunicação; colaboração; ensino; resolução de problemas; reflexão; aprendizagem contínua.	O supervisor deve integrar competências clínicas, pedagógicas e reflexivas; revela ainda algum desalinhamento relativamente à valorização da prática reflexiva.

3.3. Domínios de competências identificados

A análise dos estudos permitiu identificar quatro domínios principais de competências essenciais do enfermeiro supervisor: competências clínicas, competências pedagógicas, competências

relacionais e emocionais, e competências crítico-reflexivas. Estes domínios surgiram de forma interdependente, sendo mobilizados em conjunto ao longo do processo supervisoivo.

As competências clínicas incluíram conhecimento técnico-científico, experiência profissional, raciocínio clínico, tomada de decisão, prática baseada na evidência, monitorização da qualidade e capacidade de transferir conhecimento para a prática. Estas competências foram identificadas em estudos centrados na preceptoria, na supervisão hospitalar, na prática baseada na evidência, nos indicadores de qualidade e no processo de enfermagem. As competências pedagógicas incluíram capacidade de planear experiências de aprendizagem, definir objetivos, orientar o estudante, utilizar questionamento pedagógico, promover feedback, discutir casos clínicos, facilitar o debriefing e apoiar a transição entre teoria e prática. Estas competências foram associadas ao papel do supervisor como facilitador da aprendizagem e não apenas como avaliador ou controlador da prática. As competências relacionais e emocionais incluíram comunicação, empatia, assertividade, escuta ativa, disponibilidade, gestão do erro, criação de ambiente seguro, inteligência emocional, autoconsciência e capacidade de estabelecer uma relação de confiança. Estes elementos foram identificados como fundamentais para a qualidade da relação supervisiva e para a segurança psicológica do supervisionado. As competências crítico-reflexivas incluíram promoção da reflexão sobre a ação e na ação, pensamento crítico, metacognição, autorregulação, julgamento clínico, análise da experiência e estímulo à tomada de decisão ética. Estas competências surgiram associadas à transformação da experiência clínica em aprendizagem significativa e ao desenvolvimento de uma prática profissional mais consciente, autónoma e fundamentada.

3.4. Relação entre competências supervisivas e prática profissional reflexiva

Os estudos incluídos evidenciaram que as competências do enfermeiro supervisor contribuem para a prática profissional reflexiva através da criação de condições pedagógicas, relacionais, cognitivas e emocionais favoráveis à aprendizagem. O feedback, o questionamento pedagógico, a discussão de casos e o debriefing foram identificados como estratégias centrais para promover análise crítica da experiência, pensamento reflexivo e integração entre teoria e prática.

A prática reflexiva foi associada à capacidade de interpretar situações clínicas, analisar decisões, reconhecer limitações, mobilizar evidência científica, refletir sobre erros e transformar experiências em aprendizagem. Neste processo, o supervisor assume um papel mediador, ajudando o estudante ou profissional supervisionado a tornar explícito o raciocínio clínico, a compreender os fundamentos das decisões tomadas e a desenvolver maior autonomia profissional. Os estudos também indicaram que a prática reflexiva depende da existência de uma relação supervisiva segura e não punitiva. A criação de ambientes de confiança, nos quais o erro possa ser discutido como oportunidade de aprendizagem, foi identificada como condição relevante para o desenvolvimento do pensamento crítico e da aprendizagem significativa.

4. Discussão

Os resultados desta revisão evidenciam que o enfermeiro supervisor assume um papel central na articulação entre aprendizagem clínica, desenvolvimento profissional e prática reflexiva. Os estudos incluídos são consistentes ao reconhecer que a supervisão clínica não se esgota na orientação de tarefas, mas envolve a mobilização integrada de competências clínicas, pedagógicas, relacionais, emocionais e crítico-reflexivas. Esta integração permite que a experiência clínica seja convertida em aprendizagem, tomada de decisão fundamentada e melhoria contínua da prática.

As competências clínicas constituem uma base essencial para o exercício da supervisão. Os estudos de Amaral e Figueiredo (2022) e Sérgio et al. (2023b) evidenciam que o supervisor necessita de domínio técnico-científico, experiência e conhecimento contextualizado para orientar de forma competente o estudante ou profissional supervisionado. Esta dimensão é reforçada por Chen et al. (2023), ao salientarem a importância da atualização contínua do conhecimento, e por Santos et al. (2024), ao associarem a supervisão hospitalar à liderança, tomada de decisão e visão sistêmica. O conhecimento clínico do supervisor permite tornar visível o raciocínio profissional, apoiar a tomada de decisão e promover práticas mais seguras.

A relação entre supervisão clínica e prática baseada na evidência também emerge como aspecto relevante. Teixeira et al. (2021) mostram que a supervisão pode favorecer a translação do conhecimento científico para a prática, estimulando a reflexão crítica e a decisão fundamentada. De forma complementar, Löfgren et al. (2023) indicam que o processo de enfermagem pode funcionar como suporte à aprendizagem clínica, ao tornar explícito o raciocínio clínico e ao favorecer a integração entre avaliação, decisão e intervenção. Assim, a competência clínica do supervisor não deve ser entendida apenas como domínio técnico, mas como capacidade de orientar o pensamento clínico e apoiar a construção de conhecimento prático.

As competências pedagógicas surgem como outro domínio central. Os estudos analisados mostram que o supervisor eficaz atua como facilitador da aprendizagem, criando oportunidades para que o estudante interprete a experiência, questione a prática e construa autonomia progressiva. Silva et al. (2023) identificam o questionamento pedagógico, o feedback, a definição de objetivos, a discussão de casos e a relação supervisiva como estratégias promotoras do pensamento crítico. Oliveira et al. (2024) reforçam esta dimensão ao destacar o debriefing como espaço dialógico para o desenvolvimento do pensamento reflexivo. Estes resultados sugerem que a qualidade pedagógica da supervisão depende da intencionalidade com que o supervisor organiza, acompanha e avalia a aprendizagem.

O feedback assume particular relevância neste processo. Mais do que uma apreciação do desempenho, o feedback permite ao supervisionado compreender a sua evolução, reconhecer dificuldades, estabelecer metas e reformular a sua ação. Quando associado ao questionamento reflexivo e à discussão de situações clínicas, o feedback favorece a tomada de consciência sobre a prática e contribui para o desenvolvimento do julgamento clínico. Esta dimensão é

especialmente importante porque permite deslocar a supervisão de uma lógica meramente avaliativa para uma lógica formativa e reflexiva.

As competências relacionais e emocionais também se revelam determinantes para a qualidade da supervisão. Amaral e Figueiredo (2022) destacam a comunicação, a relação pedagógica, a motivação, a empatia e a assertividade como recursos mobilizados na preceptoria. Sérgio et al. (2023b) sublinham a importância da comunicação assertiva, da confiança e do respeito na relação supervisiva. Chen et al. (2023) acrescentam características como paciência, entusiasmo e colaboração. Estes elementos demonstram que a supervisão depende de uma relação interpessoal capaz de sustentar a aprendizagem, promover segurança psicológica e favorecer a participação ativa do supervisionado. A dimensão emocional assume ainda maior relevância quando se considera a relação entre inteligência emocional e pensamento reflexivo. Dogham et al. (2025) evidenciam que competências como autorregulação, empatia, sociabilidade, bem-estar e autoconsciência sustentam o pensamento reflexivo em estudantes de enfermagem. Estes resultados reforçam que a prática reflexiva não é apenas um processo cognitivo, mas também emocional e relacional. Para refletir criticamente sobre a prática, o supervisionado necessita de um ambiente seguro, no qual possa expressar dúvidas, reconhecer erros e analisar experiências sem receio de punição. Neste sentido, a criação de uma cultura não punitiva do erro constitui uma condição importante para a supervisão clínica. Oliveira et al. (2024) destacam a gestão do erro e a criação de ambientes seguros como elementos pedagógicos essenciais no debriefing. Chirelli e Sordi (2021) salientam a importância do diálogo, da avaliação reflexiva e da metacognição no desenvolvimento do pensamento crítico. Estes contributos sugerem que o erro, quando enquadrado de forma formativa, pode constituir uma oportunidade de aprendizagem e desenvolvimento profissional.

As competências crítico-reflexivas representam o domínio que mais diretamente se relaciona com a prática profissional reflexiva. Paiva e Silva (2024) demonstram que a prática clínica só se torna verdadeiramente reflexiva quando é mediada de forma intencional, uma vez que a experiência, por si só, não garante aprendizagem crítica. Chirelli e Sordi (2021) relacionam o pensamento crítico com a metacognição, a avaliação e a tomada de decisão ética. Martínez-Momblan et al. (2023) mostram que supervisores com níveis mais elevados de pensamento crítico estão mais preparados para promover raciocínio clínico nos estudantes. Estes resultados evidenciam que a reflexão deve ser intencionalmente promovida pelo supervisor, através de estratégias estruturadas e orientadas para a análise da prática.

Em conjunto, os estudos demonstram que as competências clínicas, pedagógicas, relacionais e crítico-reflexivas não atuam de forma isolada. Pelo contrário, interagem entre si e sustentam diferentes dimensões do processo supervisivo. O domínio clínico confere segurança e legitimidade ao supervisor; as competências pedagógicas organizam a aprendizagem; as competências relacionais e emocionais sustentam a confiança; e as competências crítico-reflexivas permitem transformar a experiência em conhecimento e melhoria da prática. Esta

interdependência reforça a necessidade de compreender a competência supervisiva como um constructo multidimensional.

Os resultados desta revisão têm implicações relevantes para a formação e seleção de enfermeiros supervisores. A preparação para a supervisão deve incluir não apenas atualização técnico-científica, mas também formação pedagógica, desenvolvimento de competências comunicacionais, estratégias de feedback, gestão emocional, facilitação da reflexão, criação de ambientes seguros e promoção do pensamento crítico. A supervisão clínica deve, por isso, ser estruturada como um processo pedagógico integrado nos contextos clínicos, com objetivos claros, tempo protegido e reconhecimento institucional.

Importa, contudo, considerar algumas limitações da evidência analisada. A maioria dos estudos incluídos apresenta desenho qualitativo ou observacional transversal, o que limita a generalização dos resultados e impede estabelecer relações de causalidade entre competências supervisivas, prática reflexiva e resultados em saúde. Além disso, a prática reflexiva é frequentemente inferida a partir de discursos, percepções ou estratégias supervisivas, sendo menos frequentemente mensurada de forma objetiva. A diversidade conceptual dos estudos e a utilização de diferentes contextos e populações também dificultam comparações diretas. Apesar destas limitações, os resultados permitem sustentar a relevância das competências do enfermeiro supervisor na promoção da prática profissional reflexiva. O enfermeiro supervisor deve mobilizar competências clínicas, ferramentas pedagógicas, competências relacionais, inteligência emocional e capacidade para estimular o pensamento crítico e a reflexão sobre a prática. A sua intervenção concretiza-se através de estratégias como o questionamento reflexivo, o feedback, a discussão de casos, o debriefing e a criação de ambientes formativos seguros e propícios à aprendizagem.

Assim, as competências essenciais do enfermeiro supervisor contribuem para a prática profissional reflexiva ao criarem condições pedagógicas, relacionais, cognitivas e emocionais que transformam a experiência clínica em aprendizagem crítica, tomada de decisão fundamentada e melhoria contínua dos cuidados. Mais do que transmissor de conhecimento, o enfermeiro supervisor assume-se como facilitador da reflexão crítica e mediador do desenvolvimento profissional, contribuindo para a formação de profissionais capazes de aprender com a experiência e transformar essa aprendizagem em cuidados de qualidade. A evidência analisada aponta ainda para a necessidade de desenvolver estudos com maior robustez metodológica, nomeadamente estudos longitudinais, experimentais ou de intervenção, que permitam compreender melhor a relação entre competências supervisivas, prática reflexiva e resultados em saúde. Será igualmente relevante desenvolver e validar instrumentos de avaliação objetiva da prática reflexiva e da qualidade da supervisão, bem como avaliar programas de formação de supervisores orientados para modelos de supervisão baseados na evidência e adaptados às exigências dos contextos clínicos atuais.

5. Referências bibliográficas

- Amaral, G. M. M. S., & Figueiredo, A. S. (2022). Resources mobilized in nursing preceptorship: A study in Grounded Theory. *O Mundo da Saúde*, 46, 161–172. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202246161172>
- Apóstolo, J. L. A. (2017). Síntese da evidência no contexto da translação da ciência. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Barker, T. H., Hasanoff, S., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., Klugar, M., Tufanaru, C., Moola, S., Tunnicliffe, D., & Munn, Z. (2026). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for analytical cross-sectional studies. *JBI Evidence Synthesis*, 24(3), 401–408.
- Camp, S., & Legge, T. (2018). Simulation as a tool for clinical remediation: An integrative review. *Clinical Simulation in Nursing*, 16, 48–61.
- Chen, T., Hsiao, C., Chu, T., Chen, S., Liao, M., & Hung, C. (2023). Are we of one mind about core competencies of nurse preceptors? A nominal group technique study. *Nursing Open*, 10(2), 1144–1150. <https://doi.org/10.1002/nop2.1376>
- Chirelli, M. Q., & Sordi, M. R. L. D. (2021). Critical thinking in nursing training: Evaluation in the area of competence Education in Health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(suppl 5), e20200979. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0979>
- Dogham, R. S., Elcokany, N. M., Ghaly, A. S., El-Ashry, A. M., & Ali, H. F. M. (2025). Emotional intelligence and reflective thinking: A synergistic approach in nursing education. *BMC Nursing*, 24(1), 548. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03175-w>
- Gill-Meeley, N., Hernon, O., Cuddihy, C., Frawley, T., & Smyth, S. (2024). Nurses' and midwives' experiences of clinical supervision in practice: A scoping review protocol. *BMJ Open*, 14, e081619. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-081619>
- Jarden, R. J., McKeever, S., Bujalka, H., Brockenshire, N., Ryu, H., O'Neill, A., Celeste, T., Blatchford, B., & Edvardsson, K. (2025). Clinical supervision and resilience in nurses: A scoping review. *Nurse Education Today*, 155, 106870. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106870>
- Lockwood, C., Munn, Z., & Porritt, K. (2015). Qualitative research synthesis: Methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 179–187.
- Löfgren, U., Wälivaara, B.-M., Strömbäck, U., & Lindberg, B. (2023). The nursing process: A supportive model for nursing students' learning during clinical education: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 72, 103747. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103747>
- Martínez-Momblán, M.-A., Aguilar, I. B., Alonso-Fernández, S., García, M. R., Zuriguel-Pérez, E., Falcó-Pegueroles, A., & Aracil, L. B. (2023). Critical thinking among institutional academic advisors and sociodemographic, professional and academic variables: A multicenter correlation study. *Nurse Education in Practice*, 71, 103713. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103713>
- Oliveira, S. N., Martini, J. G., Caravaca-Morera, J. A., Prado, M. L., Canever, B. P., Bortolato-Major, C., & Knihs, N. S. (2024). Debriefing, a dialogical space for the development of reflective thinking in nursing. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 45, e20230041. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230041.en>
- Ordem dos Enfermeiros. (2018b). Regulamento n.º 366/2018: Regulamento da competência acrescida diferenciada e avançada em supervisão clínica. *Diário da República*, 2.ª série, n.º 113.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Paiva, A. C. D. O., & Silva, K. L. (2024). Reflective practice of nurse residents in the teaching-learning process in teaching hospitals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 77(4), e20230540. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0540>
- Santos, Y. H. F. D., Bolina, A. F., Bueno, A. D. A., Paranaguá, T. T. D. B., Souza, M. A. D., & Aguiar, S. C. D. S. (2024). Supervisão de enfermagem hospitalar: Do ingresso na função ao planejamento organizacional. *Revista Enfermagem UERJ*, 32, e85231. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.85231>
- Sérgio, M. S. S. B. B., Carvalho, A. L. R. F. D., & Pinto, C. M. C. B. (2023a). Supervisão clínica: Um contributo na melhoria dos indicadores de qualidade dos cuidados de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 28, e89400. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.89400>
- Sérgio, M. S. S. B. B., Carvalho, A. L. R. F. D., & Pinto, C. M. C. B. (2023b). Perception of Portuguese nurses: Clinical supervision and quality indicators in nursing care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(3), e20220656. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0656>

- Silva, A. O. V., Carvalho, A. L. R. F., Vieira, R. M., & Pinto, C. M. C. B. (2023). Clinical supervision strategies, learning, and critical thinking of nursing students. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(4), e20220691. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0691>
- Teixeira, L., Barroso Pinto, C., Carvalho, A. L., Carvalho Teixeira, A. I., & Bompastor Augusto, M. C. (2021). Supervision of clinical practice indicators: Evidence-based practice in the context of the surgical patient. *RevSALUS — Revista Científica da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia*, 3(2). <https://doi.org/10.51126/revsalus.v3i2.49>
- Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. (2017). Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. The Joanna Briggs Institute.