

Millenium, 2(Edição Especial Nº21)



COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS DE ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA SUPERVISÃO CLÍNICA DE PARES: SCOPING REVIEW
EMOTIONAL COMPETENCIES OF NURSES IN THE CONTEXT OF CLINICAL PEER SUPERVISION: SCOPING REVIEW
COMPETENCIAS EMOCIONALES EN LA SUPERVISIÓN CLÍNICA ENTRE ENFERMEROS: SCOPING REVIEW

Daniela Silva¹ <https://orcid.org/0009-0008-8130-8723>
Leandro Moreira¹ <https://orcid.org/0009-0003-9976-9388>
Filipa Fontes¹ <https://orcid.org/0009-0005-1962-9794>
Ana Rosinhas² <https://orcid.org/0000-0001-6901-2868>
Mafalda Silva² <https://orcid.org/0000-0002-2509-5566>

¹ Unidade Local de Saúde de Entre o Douro e o Vouga, Porto, Portugal

² Escola Superior de Saúde Jean Piaget, Vila Nova de Gaia, Portugal

Daniela Silva - 2024109512@ipiaget.pt | Leandro Moreira - 2024109523@ipiaget.pt | Filipa Fontes - 2024132033@ipiaget.pt |
Ana Rosinhas – ana.rosinhas@ipiaget.pt | Mafalda Silva - mafaldassilva@hotmail.com



Autor Correspondente:

Mafalda Silva
Rua Alameda Jean Piaget
4405-678 – Vila Nova de Gaia - Portugal
mafaldassilva@hotmail.com

RECEBIDO: 02 de setembro de 2025

REVISTO: 18 de outubro de 2025

ACEITE: 16 de dezembro de 2025

PUBLICADO: 14 de janeiro de 2026

RESUMO

Introdução: A supervisão clínica em enfermagem constitui uma estratégia essencial para o desenvolvimento profissional e para a promoção de práticas reflexivas, sobretudo quando desenvolvida entre pares. As competências emocionais assumem particular relevância neste processo, dada a complexidade relacional e emocional inherente à prática clínica.

Objetivo: Mapear as competências emocionais descritas na literatura no contexto da supervisão clínica entre pares em enfermagem.

Métodos: Scoping review conduzida segundo as orientações do Instituto Joanna Briggs. Procurou dar resposta à seguinte questão: Quais são as competências emocionais atribuídas aos enfermeiros no contexto da supervisão clínica entre pares? A pesquisa foi realizada nas bases de dados CINAHL® Plus with Full Text, MedicLatina, Nursing & Allied Health Collection (via EBSCOhost®), PubMed® e MEDLINE (via PubMed®) e literatura cinzenta, incluindo estudos em inglês, português e espanhol, disponíveis em texto integral. Os dados foram sintetizados de forma descriptiva e as competências emocionais foram organizadas segundo o modelo de inteligência emocional de Goleman.

Resultados: Foram incluídos onze estudos. As competências emocionais relevantes para a supervisão clínica entre pares, de acordo com o modelo de Goleman, incluem: empatia, comunicação eficaz, resiliência, autoconsciência, inteligência emocional, autoconfiança, liderança e autonomia, integrando o quadro geral da inteligência emocional.

Conclusão: As competências emocionais mapeadas permitem compreender como os enfermeiros mobilizam dimensões emocionais e relacionais na supervisão clínica entre pares. Os resultados evidenciam a necessidade de aprofundar a investigação sobre o papel destas competências na prática supervisiva e sobre os processos que sustentam o seu desenvolvimento em diferentes contextos clínicos.

Palavras-chave: enfermeiros; competências emocionais; preceptoria

ABSTRACT

Introduction: Clinical supervision in nursing is an essential strategy for professional development and the promotion of reflective practices, especially when developed among peers. Emotional competencies are particularly relevant in this process, given the relational and emotional complexity inherent in clinical practice.

Objective: To map the emotional competencies described in the literature in the context of clinical supervision among nursing peers.

Methods: Scoping review conducted according to the guidelines of the Joanna Briggs Institute. It sought to answer the following question: What are the emotional competencies attributed to nurses in the context of peer clinical supervision? The search was conducted in the CINAHL® Plus with Full Text, MedicLatina, Nursing & Allied Health Collection (via EBSCOhost®), PubMed®, and MEDLINE (via PubMed®) databases and grey literature, including studies in English, Portuguese, and Spanish, available in full text. The data were synthesised descriptively, and the emotional competencies organised according to Goleman's emotional intelligence model.

Results: Eleven studies were included. Emotional competencies relevant to clinical peer supervision, according to Goleman's model, include empathy, effective communication, resilience, self-awareness, emotional intelligence, self-confidence, leadership, and autonomy, integrating the overall picture of emotional intelligence.

Conclusion: The mapped emotional competencies allow us to understand how nurses mobilise emotional and relational dimensions in clinical peer supervision. The results highlight the need for further research into the role of these competencies in supervisory practice and the processes that support their development in different clinical contexts.

Keywords: nurses; emotional skills; preceptorship

RESUMEN

Introducción: La supervisión clínica en enfermería constituye una estrategia esencial para el desarrollo profesional y la promoción de prácticas reflexivas, sobre todo cuando se lleva a cabo entre pares. Las competencias emocionales cobran especial relevancia en este proceso, dada la complejidad relacional y emocional inherente a la práctica clínica.

Objetivo: Mapear las competencias emocionales descritas en la literatura en el contexto de la supervisión clínica entre pares en enfermería.

Métodos: Revisión exploratoria realizada según las directrices del Instituto Joanna Briggs. Se trató de responder a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las competencias emocionales atribuidas a los enfermeros en el contexto de la supervisión clínica entre pares? La investigación se llevó a cabo en las bases de datos CINAHL® Plus with Full Text, MedicLatina, Nursing & Allied Health Collection (a través de EBSCOhost®), PubMed® y MEDLINE (a través de PubMed®) y literatura gris, incluyendo estudios en inglés, portugués y español, disponibles en texto completo. Los datos se sintetizaron de forma descriptiva y las competencias emocionales se organizaron según el modelo de inteligencia emocional de Goleman.

Resultados: Se incluyeron once estudios. Las competencias emocionales relevantes para la supervisión clínica entre pares, según el modelo de Goleman, incluyen: empatía, comunicación efectiva, resiliencia, autoconciencia, inteligencia emocional, autoconfianza, liderazgo y autonomía, integrando la imagen global de la inteligencia emocional.

Conclusión: Las competencias emocionales identificadas permiten comprender cómo los enfermeros movilizan las dimensiones emocionales y relacionales en la supervisión clínica entre pares. Los resultados ponen de manifiesto la necesidad de profundizar en la investigación sobre el papel de estas competencias en la práctica supervisora y sobre los procesos que sustentan su desarrollo en diferentes contextos clínicos.

Palabras clave: enfermeros; habilidades emocionales; preceptoria

INTRODUÇÃO

A Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) é reconhecida como uma estratégia fundamental para a melhoria da qualidade e da segurança dos cuidados de saúde, ao proporcionar um acompanhamento sistemático que promove o desenvolvimento pessoal e profissional dos enfermeiros (OE, 2010). Quando aplicada de forma estruturada, a SCE permite responder de modo eficaz às necessidades dos profissionais, fomentando a aquisição de competências e consolidando a confiança no desempenho clínico. Esta abordagem tem demonstrado impacto positivo na satisfação profissional e na qualidade dos cuidados, ao estimular a tomada de decisão baseada na evidência, o aperfeiçoamento das competências e a prestação de cuidados seguros e eficazes (Sérgio et al., 2023).

Ao longo do tempo, a supervisão evoluiu de um modelo hierárquico e avaliativo para uma prática mais formativa, reflexiva e centrada no apoio entre pares, promovendo o desenvolvimento profissional e a melhoria contínua (Masamha et al., 2022; Hamilton et al., 2023). As finalidades da SCE abrangem três dimensões interligadas: educativa, de suporte e de gestão. No âmbito educativo, visa desenvolver a reflexão crítica, apoiar a resolução de problemas complexos e reforçar competências técnicas e relacionais. Na dimensão de suporte, proporciona um espaço seguro para lidar com dilemas éticos, processar experiências emocionalmente exigentes e fortalecer mecanismos de adaptação. Do ponto de vista da gestão, contribui para a qualidade dos cuidados e para a segurança do utente, ao promover a partilha de experiências, o *feedback* construtivo e a resiliência profissional (Masamha et al., 2022).

Neste estudo, a população-alvo é constituída por enfermeiros de cuidados gerais e especialistas, que exercem funções em diferentes contextos clínicos. A inclusão de várias categorias permite compreender como as competências emocionais se manifestam entre profissionais com distintos níveis de experiência e responsabilidade, o que é particularmente relevante na supervisão clínica de pares. A presente *scoping review* foca-se na supervisão clínica entre pares, modalidade em que os enfermeiros supervisionam e apoiam outros enfermeiros em exercício profissional. Este modelo distingue-se da supervisão de estudantes e destaca-se como uma prática de desenvolvimento contínuo baseada na colaboração, confiança e reflexão partilhada (Pires et al., 2021). Pode ocorrer em diversos contextos de prestação de cuidados, como serviços hospitalares ou em cuidados de saúde primários e comunitários, adaptando-se às especificidades de cada ambiente (Richardson et al., 2023).

O conceito de competências emocionais é frequentemente associado à Inteligência Emocional (IE), sendo importante clarificar que as competências emocionais representam a expressão prática e comportamental da IE nos contextos profissionais (Goleman, 1998; Marcelino et al., 2021). Neste estudo, adotou-se o modelo proposto por Daniel Goleman, que organiza as competências emocionais em cinco domínios principais: autoconsciência, autorregulação, motivação, empatia e habilidades sociais. Estas competências são determinantes para a eficácia interpessoal, a regulação emocional e o bem-estar profissional. No contexto da supervisão clínica de pares, a mobilização adequada destas competências adquire particular relevância, na medida em que influencia a qualidade das interações, a segurança psicológica dos profissionais. Neste contexto, enfermeiros emocionalmente competentes facilitam interações positivas, promovem *feedback* construtivo e criam ambientes de aprendizagem seguros (Soares, 2023). A literatura evidencia que o desenvolvimento destas competências está associado à redução do stress e da ansiedade, ao aumento do bem-estar e à criação de contextos laborais mais saudáveis (Augusto et al., 2021; Melo, 2022). Dado que os enfermeiros estão expostos a situações de elevada carga emocional, a promoção da autoconsciência e da autorregulação surge como fator essencial para lidar com as exigências da prática clínica (Cunha, 2023; De los Santos & Labrague, 2021). Assim, o domínio emocional constitui um eixo estruturante da competência profissional, com impacto direto na qualidade e segurança dos cuidados.

A supervisão clínica, particularmente no modelo entre pares, destaca-se como recurso estruturante para o desenvolvimento dos enfermeiros, ao potenciar a reflexão, a partilha de experiências e a aprendizagem colaborativa (Richardson et al., 2023). Este modelo promove segurança psicológica, abertura ao *feedback* e sentido de pertença, aspectos centrais na construção de equipas coesas. De acordo com Oliveira (2019), a competência difere da capacidade, sendo esta um potencial que se traduz em ação através da mobilização eficaz de conhecimentos. A competência emocional, enquanto expressão de autoeficácia em contextos sociais emocionalmente exigentes, representa um eixo estruturante da prática enfermeira. A investigação em IE tem vindo a alargar o conceito clássico de inteligência, incluindo a dimensão emocional como componente central das interações humanas e do desempenho profissional (Rocha, 2021). Neste enquadramento, a supervisão clínica de pares favorece ambientes de confiança e partilha, onde vulnerabilidades e desafios são discutidos de forma construtiva, reforçando a autonomia, a resiliência coletiva e a adaptação aos contextos complexos. Para que este modelo seja eficaz, é imprescindível que os enfermeiros disponham de competências emocionais robustas, capazes de influenciar positivamente a qualidade das interações, a eficácia do *feedback* e a estabilidade das equipas. Estas competências são aprendidas e desenvolvidas ao longo da vida profissional (Machado et al., 2025). Apesar da sua relevância, a literatura existente permanece fragmentada e metodologicamente heterogénea, não se encontrando, até ao momento, qualquer mapeamento sistemático que integre a evidência disponível sobre as competências emocionais mobilizadas por enfermeiros no âmbito da supervisão clínica entre pares. Persistem lacunas conceptuais, terminológicas e metodológicas que reforçam a necessidade de uma *scoping review*, de modo a sintetizar o estado atual do conhecimento e

identificar direções futuras de investigação. Assim, o presente estudo tem como objetivo mapear as competências emocionais dos enfermeiros no contexto da supervisão clínica entre pares.

2. MÉTODOS

A presente *scoping review* foi desenvolvida de acordo com a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI) (Peters et al., 2020) e redigida conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Page et al., 2021).

O protocolo do estudo encontra-se registado na *Open Science Framework* (OSF) (DOI: 10.17605/OSF.IO/D6AYB). Embora não tenha sido submetido a publicação formal, o registo público garante a transparência, a rastreabilidade metodológica e a predefinição dos procedimentos adotados, conforme recomendado pelo JBI.

Questão de investigação

A questão de investigação foi formulada segundo o acrônimo PCC - População (enfermeiros de cuidados gerais e especialistas em exercício profissional), Conceito (competências emocionais) e Contexto (supervisão clínica entre pares em enfermagem): Quais são as competências emocionais descritas na literatura como relevantes para a prática de enfermeiros no contexto da supervisão clínica entre pares?

Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos que abordassem a supervisão clínica de pares entre enfermeiros, que identificassem, descrevessem ou analisassem competências emocionais associadas à prática profissional neste contexto, estudos quantitativos, qualitativos, mistos, revisões da literatura e estudos de caso, publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis em *free full text* e sem limite temporal.

Foram excluídos estudos centrados exclusivamente na supervisão de estudantes de enfermagem, mentoria académica, formação inicial, por não corresponderem ao conceito de supervisão clínica entre pares em enfermagem.

Estratégia de pesquisa

A pesquisa seguiu as três etapas recomendadas do JBI. Na primeira etapa, procedeu-se a uma pesquisa preliminar exploratória na PubMed® com o objetivo de identificar termos textuais frequentes em títulos, resumos e descritores de estudos relevantes. Esta etapa permitiu refinar os termos de pesquisa a incluir na estratégia final. Na segunda fase, desenvolveu-se uma estratégia definitiva a partir dos termos identificados, aplicando-se as combinações de palavras-chave e descritores utilizando os operadores booleanos AND e OR, aplicada às seguintes bases de dados: Cochrane Central Register of Controlled Trials®, CINAHL® Plus with Full Text, MEDLINE®, Nursing & Allied Health Collection® e MedicLatina® (via EBSCOhost), PubMed® e MEDLINE (via PubMed) e literatura cinzenta.

Reconhece-se que a inclusão de termos *coaching* e *mentoring* pode ter ampliado o escopo da pesquisa. Esta decisão metodológica foi intencional, por se compreender que a literatura sobre desenvolvimento emocional, supervisão profissional e práticas reflexivas em enfermagem utiliza frequentemente estes termos de forma interligada, sobrepondo-se ao conceito de supervisão clínica. Contudo, na fase de seleção, foram incluídos apenas estudos que abordassem explicitamente competências emocionais relacionadas com supervisão clínica entre enfermeiros, mitigando o risco de viés. Esta limitação é reconhecida e discutida na seção de limitações do estudo.

A pesquisa na literatura cinzenta, nomeadamente nas plataformas OpenGrey e o Repositório Científico Português de Acesso Aberto (RCAAP), foi complementada pela análise das listas de referências dos estudos incluídos, de modo a identificar estudos adicionais relevantes. As estratégias de pesquisa, termos utilizados e números de resultados identificados foram acrescentados para garantir replicabilidade.

Atendendo às limitações operacionais do OpenGrey, que não permite o uso de operadores booleanos complexos, optou-se por combinações simples de termos relacionados com os três componentes do PCC (População, Conceito e Contexto). Foram utilizados os seguintes descritores: "*clinical supervision*", "*nurse*", "*peer supervision*", "*emotional intelligence*" e "*supervisão clínica enfermagem*".

No RCAAP, foram utilizados operadores booleanos, nomeadamente AND, permitindo a combinação de termos em português e inglês, de forma estruturada. As combinações utilizadas incluíram: *enfermagem AND "supervisão clínica"*; *enfermagem AND "supervisão de pares"*; *enfermagem AND "inteligência emocional"*; *"competências emocionais" AND supervisão*; *nurse AND "clinical supervision"* e *nurse AND "emotional intelligence"*. As estratégias de pesquisa, os termos utilizados e o número de estudos identificados encontram-se sintetizados na Tabela 2.

A pesquisa foi realizada entre outubro e novembro de 2024. A tabela 2 apresenta as estratégias de pesquisa específicas aplicadas a cada base de dados e o número de estudos identificados.

Tabela 2- Estratégias de pesquisa utilizadas em cada base de dados

Base de Dados	Frase Booleana
PubMed® e MEDLINE	((MH nurses OR TI Registered nurs* OR AB Registered nurs* OR TI Nurs* OR AB Nurs*)) AND (((MH Mentoring OR MH Emotional intelligence OR MH Social Skills OR MH Emotional Adjustment OR MH Empathy OR MH Motivation OR MH Emotional regulation) OR ((TI Coaching OR AB Coaching OR TI Emotional intelligence* OR AB Emotional intelligence* OR TI Social intelligence OR AB Social intelligence)) OR ((TI Emotional adaptation* OR AB Emotional adaptation* OR TI Psychological adjustment OR AB Psychological adjustment OR TI Emotional adjustment* OR AB Emotional adjustment*)) OR ((TI Motivation* OR AB Motivation* OR TI Interpersonal skill* OR AB Interpersonal skill* OR TI Social abilit* OR AB Social abilit*)) OR ((TI Social competence OR AB Social competence OR TI Social skill* OR AB Social skill* OR TI Emotional regulation* OR AB Emotional regulation*)) OR ((TI Mentor* OR AB Mentor* OR TI Self-regulation OR AB Self-regulation OR TI Self-awareness OR AB Self-awareness)) OR ((TI Adaptation OR AB Adaptation OR TI Interaction OR AB Interaction))) AND (((MH Preceptorship OR MH Clinical Competence)) OR ((TI Professional education OR AB Professional education OR TI Perceptor* OR AB Perceptor*)) OR ((TI Clinical Skill* OR AB Clinical Skill* OR TI Clinical supervision* OR AB Clinical supervision*))) Estudos identificados: 3666 ((MH nurses OR TI Registered nurs* OR AB Registered nurs* OR TI Nurs* OR AB Nurs*)) AND (((MH Mentoring OR MH Emotional intelligence OR MH Social Skills OR MH Emotional Adjustment OR MH Empathy OR MH Motivation OR MH Emotional regulation) OR ((TI Coaching OR AB Coaching OR TI Emotional intelligence* OR AB Emotional intelligence* OR TI Social intelligence OR AB Social intelligence)) OR ((TI Emotional adaptation* OR AB Emotional adaptation* OR TI Psychological adjustment OR AB Psychological adjustment OR TI Emotional adjustment* OR AB Emotional adjustment*)) OR ((TI Motivation* OR AB Motivation* OR TI Interpersonal skill* OR AB Interpersonal skill* OR TI Social abilit* OR AB Social abilit*)) OR ((TI Social competence OR AB Social competence OR TI Social skill* OR AB Social skill* OR TI Emotional regulation* OR AB Emotional regulation*)) OR ((TI Mentor* OR AB Mentor* OR TI Self-regulation OR AB Self-regulation OR TI Self-awareness OR AB Self-awareness)) OR ((TI Adaptation OR AB Adaptation OR TI Interaction OR AB Interaction))) AND (((MH Preceptorship OR MH Clinical Competence)) OR ((TI Professional education OR AB Professional education OR TI Perceptor* OR AB Perceptor*)) OR ((TI Clinical Skill* OR AB Clinical Skill* OR TI Clinical supervision* OR AB Clinical supervision*)))
Cochrane Central Register of Controlled Trials ®	Estudos identificados: 92 ((TI Registered nurs* OR AB Registered nurs* OR TI Nurs* OR AB Nurs*)) AND (((TI Coaching OR AB Coaching OR TI Emotional intelligence* OR AB Emotional intelligence* OR TI Social intelligence OR AB Social intelligence)) OR ((TI Emotional adaptation* OR AB Emotional adaptation* OR TI Psychological adjustment OR AB Psychological adjustment OR TI Emotional adjustment* OR AB Emotional adjustment*)) OR ((TI Motivation* OR AB Motivation* OR TI Interpersonal skill* OR AB Interpersonal skill* OR TI Social abilit* OR AB Social abilit*)) OR ((TI Social competence OR AB Social competence OR TI Social skill* OR AB Social skill* OR TI Emotional regulation* OR AB Emotional regulation*)) OR ((TI Mentor* OR AB Mentor* OR TI Self-regulation OR AB Self-regulation OR TI Self-awareness OR AB Self-awareness)) OR ((TI Adaptation OR AB Adaptation OR TI Interaction OR AB Interaction))) AND (((TI Professional education OR AB Professional education OR TI Perceptor* OR AB Perceptor*)) OR ((TI Clinical Skill* OR AB Clinical Skill* OR TI Clinical supervision* OR AB Clinical supervision*)))
Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive ®	Estudos identificados: 138 ((MH nurses OR TI Registered nurs* OR AB Registered nurs* OR TI Nurs* OR AB Nurs*)) AND (((MH Mentoring OR MH Emotional intelligence OR MH Social Skills OR MH Emotional Adjustment OR MH Empathy OR MH Motivation OR MH Emotional regulation) OR ((TI Coaching OR AB Coaching OR TI Emotional intelligence* OR AB Emotional intelligence* OR TI Social intelligence OR AB Social intelligence)) OR ((TI Emotional adaptation* OR AB Emotional adaptation* OR TI Psychological adjustment OR AB Psychological adjustment OR TI Emotional adjustment* OR AB Emotional adjustment*)) OR ((TI Motivation* OR AB Motivation* OR TI Interpersonal skill* OR AB Interpersonal skill* OR TI Social abilit* OR AB Social abilit*)) OR ((TI Social competence OR AB Social competence OR TI Social skill* OR AB Social skill* OR TI Emotional regulation* OR AB Emotional regulation*)) OR ((TI Mentor* OR AB Mentor* OR TI Self-regulation OR AB Self-regulation OR TI Self-awareness OR AB Self-awareness)) OR ((TI Adaptation OR AB Adaptation OR TI Interaction OR AB Interaction))) AND (((MH Preceptorship OR MH Clinical Competence)) OR ((TI Professional education OR AB Professional education)) OR ((TI Perceptor* OR AB Perceptor* OR TI Clinical Skill* OR AB Clinical Skill* OR TI Clinical supervision* OR AB Clinical supervision*)))
CINAHL® Plus with Full Text	Estudos identificados: 2151 ((TI Registered nurs* OR AB Registered nurs* OR TI Nurs* OR AB Nurs*)) AND (((TI Coaching OR AB Coaching OR TI Emotional intelligence* OR AB Emotional intelligence* OR TI Social intelligence OR AB Social intelligence)) OR ((TI Emotional adaptation* OR AB Emotional adaptation* OR TI Psychological adjustment OR AB Psychological adjustment OR TI Emotional adjustment* OR AB Emotional adjustment*)) OR ((TI Motivation* OR AB Motivation* OR TI Interpersonal skill* OR AB Interpersonal skill* OR TI Social abilit* OR AB Social abilit*)) OR ((TI Social competence OR AB Social competence OR TI Social skill* OR AB Social skill* OR TI Emotional regulation* OR AB Emotional regulation*)) OR ((TI Mentor* OR AB Mentor* OR TI Self-regulation OR AB Self-regulation OR TI Self-awareness OR AB Self-awareness)) OR ((TI Adaptation OR AB Adaptation OR TI Interaction OR AB Interaction))) AND (((TI Professional education OR AB Professional education)) OR ((TI Perceptor* OR AB Perceptor* OR TI Clinical Skill* OR AB Clinical Skill* OR TI Clinical supervision* OR AB Clinical supervision*)))
MedicLatina®	Estudos identificados: 1

Seleção das fontes de evidência

Os resultados foram exportados para o software *Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI®)*, onde foram eliminados os duplicados. A seleção foi realizada por dois revisores independentes, que analisaram títulos e resumos, seguidos da leitura integral dos textos elegíveis. Em caso de discordância, um terceiro revisor decidiu sobre a inclusão ou exclusão do estudo. O processo de identificação, seleção e inclusão das fontes de evidência é apresentado no fluxograma PRISMA- ScR (Figura 1).

Extração dos dados

A extração de dados foi realizada com recurso a um formulário padronizado, desenvolvido pelos autores com base nos objetivos definidos e nas recomendações do PRISMA-ScR, e aplicado de forma independente por dois revisores. Em caso de discrepância, os dados extraídos foram discutidos até se alcançar consenso; quando necessário, um terceiro revisor foi consultado para a decisão final, assegurando a transparência e consistência do processo. O formulário foi previamente testado em três estudos-piloto, o que permitiu ajustar os campos de registo e clarificar as definições operacionais.

Para cada estudo incluído foram extraídos os seguintes dados: autor(es), ano de publicação, país, contexto de prática, competências emocionais identificadas, domínios descritos por Goleman e principais impactos reportados na supervisão clínica entre pares.

Neste estudo, o *contexto de prática* foi definido como o ambiente em que decorria a prática clínica e/ou a supervisão clínica entre pares, incluindo, sempre que possível, o tipo de unidade ou serviço (por exemplo, cuidados intensivos, cuidados de saúde primários), o nível de cuidados (primário, secundário ou terciário) e o tipo de organização (hospital público, hospital privado, serviços comunitários, entre outros), conforme apresentado na Tabela 3.

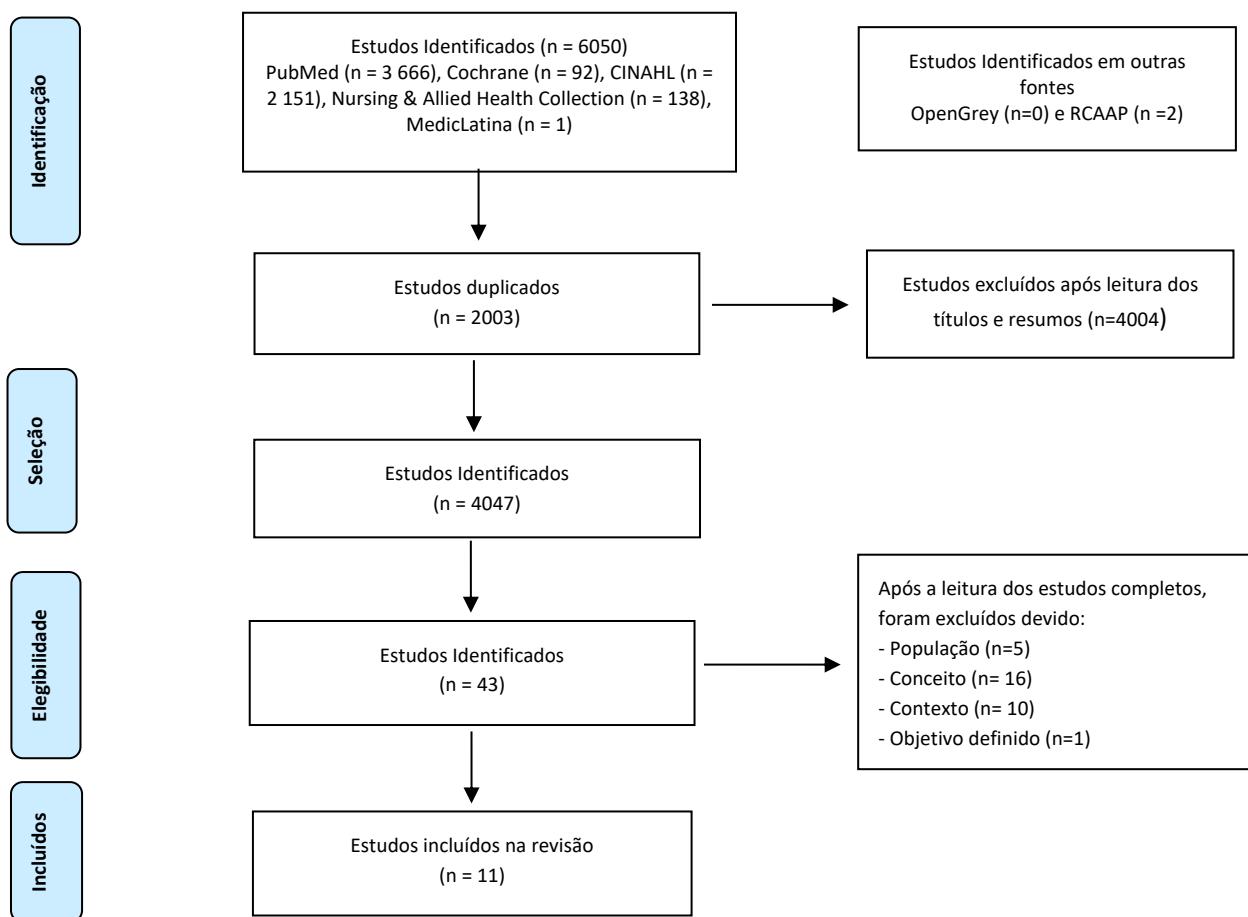
Análise e síntese da evidência

Os dados foram analisados através de uma síntese descritiva e de uma análise temática. As competências emocionais identificadas nos estudos incluídos foram organizadas e categorizadas segundo os cinco domínios da inteligência emocional propostos por Goleman (1998): autoconsciência, autorregulação, motivação, empatia e habilidades sociais. Esta categorização permitiu harmonizar a heterogeneidade terminológica presente na literatura, facilitando a identificação de padrões, a comparação entre resultados e a detecção de lacunas no conhecimento.

3. RESULTADOS

Foram identificados 6 050 estudos nas diferentes bases de dados, nomeadamente PubMed e MEDLINE (n = 3 666), Cochrane (n = 92), CINAHL Plus with Full Text (n = 2 151), Nursing & Allied Health Collection (n = 138), MedicLatina (n = 1) e literatura cintzenta (OpenGrey n=0 e RCAAP, n = 2 novos estudos). Apesar da remoção de 2 003 duplicados, permaneceram 4 047 estudos para triagem por título e resumo. Destes, 43 estudos foram selecionados para leitura integral.

Na fase de elegibilidade, 31 estudos foram excluídos por não cumprirem os critérios de inclusão (população n = 5, conceito n = 16, contexto n = 10 e objetivo não alinhado com a questão de investigação n = 1). Assim, foram incluídos 11 estudos nesta *scoping review*. A Figura 1 apresenta o fluxograma PRISMA-ScR, adaptado de Page *et al.* (2020), ilustrando todo o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.



Fonte: PRISMA Flow Diagram adaptado de Page *et al.*, 2020

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos

Os resultados são apresentados sob a forma de tabela e de síntese narrativa, descrevendo as características dos estudos incluídos, os tipos de competências emocionais identificadas e a sua relação com os contextos de supervisão clínica entre pares. Os onze estudos analisados foram desenvolvidos em Austrália, Espanha, Grécia, Reino Unido, Estados Unidos da América, Irlanda e Portugal, representando diferentes realidades socioprofissionais e níveis de desenvolvimento dos modelos de supervisão clínica. A maioria decorreu em contextos hospitalares de cuidados agudos, embora um dos estudos tenha abrangido simultaneamente os cuidados de saúde primários. Os estudos foram publicados entre 2021 e 2024, evidenciando o interesse crescente e recente na temática das competências emocionais no âmbito da supervisão clínica entre pares. Os desenhos metodológicos foram heterogéneos, incluindo estudos qualitativos, estudos observacionais transversais, revisões integrativas da literatura, relatos de implementação de modelos de supervisão e artigos de natureza teórico-reflexiva. Esta diversidade metodológica contribuiu para uma compreensão abrangente, tanto das experiências de supervisão clínica entre pares e dos processos de desenvolvimento de competências emocionais, como das relações entre inteligência/competência emocional e indicadores de desempenho e bem-estar profissional dos enfermeiros.

No que respeita ao contexto de prática, a maioria dos estudos decorreram em serviços hospitalares de cuidados agudos, incluindo hospitais públicos e privados, bem como unidades de cuidados especializados, enquanto outros analisam amostras provenientes de múltiplos contextos clínicos. Esta diversidade geográfica, metodológica e contextual reforça a transferibilidade dos resultados, embora limite a comparação direta entre estudos quando a descrição do contexto é pouco detalhada nos artigos originais.

A Tabela 3 sintetiza as principais características dos estudos incluídos, incluindo o contexto de prática, as competências emocionais identificadas, as categorias de competência e o respetivo impacto na supervisão clínica entre pares.

Tabela 3- Características dos estudos incluídos na scoping review

Autores Ano e País	Desenho metodológico	Contexto de prática	Competências emocionais identificadas	Domínios de Goleman	Impacto na SC de pares
Silva et al., 2021 (Portugal)	Quase-experimental (pré/pós)	Hospital do Norte de Portugal	Competência emocional (perfil global), autoconsciência, autorregulação, empatia, competências sociais	Autoconsciência; autorregulação; empatia; competências sociais	Aumento da satisfação no trabalho; melhoria da competência emocional; necessidade de reforço formativo estruturado.
Augusto et al., 2021 (Portugal)*	Métodos mistos/investigação- ação	Hospital público (modelo supervisão clínica)	Inteligência emocional, autoconsciência, autorregulação, empatia, competências sociais	Autoconsciência; autorregulação; empatia; competências sociais	Reforço das capacidades emocionais; melhoria da comunicação; maior estabilidade emocional e adaptação ao contexto clínico.
Saab et al., 2021 (Irlanda)*	Qualitativo descritivo	Enfermeiros e enfermeiras que fazem parte de programas de supervisão clínica de pares em serviços de saúde	Empatia, reflexão, comunicação, suporte emocional, confiança	Empatia, competências sociais, autoconsciência (implícita)	Maior segurança emocional; fortalecimento das relações interpessoais; reforço da cultura de apoio entre pares.
Baldwin et al., 2022 (Reino Unido)	Descritivo/ relato de implementação	Equipes de enfermagem, obstetrícia e profissionais de saúde aliados do hospital universitário do NHS	Autoconsciência, reflexão, resiliência, gestão do stress, empatia, comunicação, escuta ativa	Autoconsciência, autorregulação, empatia, competências sociais.	Melhoria na coesão da equipa; fortalecimento da cultura de apoio; aumento da segurança emocional e suporte entre pares.
Richardson et al., 2023 (Austrália)	Revisão integrativa	Diversos contextos clínicos e organizacionais de enfermagem descritos nos estudos primários incluídos na revisão integrativa	Confiança, autoestima, Comunicação, liderança; resiliência, gestão do stress	Autoconsciência, autorregulação, competências sociais, motivação.	Reforço das relações profissionais; maior suporte reflexivo; melhoria da tomada de decisão em dilemas éticos.
Mínguez Moreno et al., 2023 (Espanha)	Revisão de escopo	Serviços de saúde em contexto hospitalar e de cuidados de saúde primários	Autoconfiança, autonomia, independência, inteligência emocional, empatia, comunicação, resiliência e gestão do stress	Autoconsciência, autorregulação, empatia, competências sociais.	Melhoria da adaptação ao contexto clínico; aumento da eficiência; menor necessidade de supervisão direta; reforço da resiliência; redução da taxa de abandono profissional.
Tulleners et al., 2023 (Austrália)	Revisão sistemática qualitativa	Diversos contextos clínicos de enfermagem	Autoconsciência, confiança, capacidade reflexiva, empatia, apoio emocional, partilha de experiências	Autoconsciência, competências sociais, gestão das relações	Reforço do crescimento profissional, da reflexão partilhada e do apoio emocional entre pares; valorização da supervisão entre pares

Autores Ano e País	Desenho metodológico	Contexto de prática	Competências emocionais identificadas	Domínios de Goleman	Impacto na SC de pares
Gill-Bonanca <i>et al.</i> , 2024 (EUA)	Narrativa/descriptivo	Serviços hospitalares de enfermagem em contexto de prática clínica	Autoconfiança, autonomia; tomada de decisão; empatia, comunicação, suporte psicossocial	Autoconsciência, autorregulação, empatia, competências sociais, motivação.	Melhoria da integração na equipa; redução do turnover e burnout; reforço da comunicação e suporte emocional.
Galanis <i>et al.</i> , 2024 (Grécia)	Quantitativo e transversal	Diversos contextos clínicos hospitalares e outros serviços de saúde	Bem-estar emocional, autocontrolo, emocionalidade, sociabilidade	Autoconsciência, autorregulação, competências sociais.	Maior motivação; redução do stress em situações de pressão; melhoria da comunicação e colaboração entre pares.
Doody <i>et al.</i> , 2024 (Irlanda)	Qualitativo descriptivo	Serviços de enfermagem e de obstetrícia na região Oeste da Irlanda; implementação de supervisão clínica de pares	Resiliência, confiança, desenvolvimento pessoal, bem-estar emocional, sentido de suporte e coesão entre pares	Autoconsciência, autorregulação, competências sociais	Melhoria da confiança, coesão de equipa, suporte emocional e retenção; reforço da cultura de supervisão entre pares

* Estudos que emergiram da literatura cinzenta

4. DISCUSSÃO

A escassez de estudos centrados especificamente nas competências emocionais de enfermeiros no contexto da supervisão clínica entre pares reforça a pertinência desta *scoping review*. A análise dos estudos incluídos permitiu mapear seis categorias de competências emocionais descritas como relevantes neste contexto: empatia e comunicação eficaz, resiliência e gestão do stress, autoconsciência e reflexão crítica, autoconfiança e autoestima, inteligência emocional (IE) e liderança e autonomia. Estas competências foram identificadas como facilitadoras de interações supervisionais colaborativas, de ambientes emocionalmente seguros e de processos de desenvolvimento profissional entre pares.

Neste trabalho, as competências emocionais foram entendidas como um conjunto de capacidades para reconhecer, compreender e gerir as próprias emoções e as emoções dos outros em interações profissionais, particularmente no contexto da supervisão clínica entre pares. Esta definição enquadrou a análise e a interpretação dos resultados, assegurando a consistência conceptual. Para reforçar a consistência conceptual, as categorias identificadas foram organizadas segundo o modelo de inteligência emocional de Goleman (1998), que integra cinco dimensões: autoconsciência, autorregulação, motivação, empatia e competências sociais. Esta estrutura permitiu compreender de forma integrada como as competências emocionais são mobilizadas na supervisão clínica entre pares, articulando-se com diferentes momentos do processo supervisivo e com distintos contextos de prática (por exemplo, unidades de cuidados intensivos, serviços hospitalares de cuidados agudos e cuidados de saúde primários).

A empatia e a comunicação eficaz emergiram como competências amplamente destacadas nos estudos incluídos, pela sua relevância na construção de relações de confiança entre supervisor e supervisado. A escuta ativa, o acolhimento emocional e o feedback construtivo favorecem a partilha de experiências, minimizam percepções de julgamento e promovem um espaço de diálogo seguro (Doody *et al.*, 2024a; Saab *et al.*, 2021). Estes elementos alinham-se com a literatura, que destaca a supervisão clínica como promotora de vínculos profissionais baseados na compreensão mútua, sendo particularmente importantes em contextos de elevada complexidade clínica, como os serviços hospitalares de cuidados agudos.

Evidência empírica indica ainda que modelos estruturados de supervisão clínica podem apoiar o desenvolvimento de competências emocionais, particularmente a autoconsciência, a comunicação empática e a autorregulação (Rocha *et al.*, 2021; Augusto *et al.*, 2021). No contexto da supervisão entre pares, estas competências parecem ser mobilizadas para gerir situações emocionalmente exigentes e facilitar análises reflexivas sobre a prática em contextos onde os enfermeiros lidam com sofrimento, incerteza e elevada carga de trabalho, como sucede em cuidados intensivos e em serviços de saúde mental (Hamilton *et al.*, 2023). A resiliência e a gestão do stress também se destacam como competências relevantes, sobretudo em contextos clínicos de elevada exigência emocional, como cuidados intensivos ou saúde mental. Estudos empíricos recentes demonstram que a supervisão clínica contribui para o fortalecimento da resiliência e redução do stress laboral, desempenhando um papel protetor sobre o bem-estar profissional (Doody *et al.*, 2024a; Helaß *et al.*, 2025; Hamilton *et al.*, 2023). Embora estes estudos não incidam exclusivamente sobre supervisão clínica entre pares, sugerem que a presença de competências de resiliência e gestão do stress possa reforçar a qualidade da supervisão em ambientes emocionalmente exigentes. Evidência nacional reforça esta relação, mostrando que a supervisão clínica pode apoiar processos de regulação emocional dos enfermeiros (Rocha *et al.*, 2021). Na presente *scoping review*, porém, não foi identificada evidência direta que permita concluir que estas competências levam os supervisores a funcionarem como modelos formais de *coping*; esta hipótese mantém-se exploratória e carece de investigação futura específica.

A autoconsciência e a reflexão crítica surgem associadas à capacidade do supervisor para reconhecer emoções, preconceitos e limitações pessoais, promovendo uma supervisão mais informada, ética e centrada no outro. Estas competências contribuem para a autorregulação emocional e para a construção de culturas profissionais orientadas para a aprendizagem contínua (Helaß et al., 2025) sendo particularmente valorizadas em contextos onde os enfermeiros enfrentam decisões complexas e situações potencialmente moralmente difíceis, como relatado em estudos conduzidos em unidades de cuidados intensivos e em serviços hospitalares de cuidados agudos.

A autoconfiança e a autoestima relacionam-se com a segurança emocional necessária para orientar colegas, assumir responsabilidades formativas e tomar decisões clínicas informadas. Estudos sugerem que estas competências podem influenciar a capacidade de liderança e de apoio aos profissionais em fases iniciais da carreira (Helaß et al., 2025). Nos estudos incluídos, a autoconfiança surge associada à disponibilidade para partilhar experiências, expor dúvidas e assumir o papel de supervisor entre pares, especialmente em contextos de elevada pressão assistencial.

A IE tem ganho destaque como competência transversal à prática de enfermagem. Estudos empíricos recentes evidenciam que níveis elevados de inteligência emocional estão associados a melhor desempenho profissional, menor burnout e maior eficácia relacional (Galanis et al., 2024; Turjuman & Alillyani, 2023). Outros estudos reforçam esta tendência, indicando que enfermeiros com maior competência emocional tendem a adotar práticas mais seguras e alinhadas com a evidência, reforçando a qualidade e a segurança dos cuidados (Fragkaki & Fasoi, 2024).

No contexto da supervisão clínica entre pares, os estudos incluídos sugerem que a IE é mobilizada quando os supervisores ajustam as suas respostas às necessidades emocionais dos supervisionados, negoceiam objetivos de aprendizagem e gerem situações de tensão nas equipas. Estes resultados articulam-se com trabalhos que relacionam experiências estruturadas de supervisão clínica com o fortalecimento de capacidades de IE em enfermeiros (Augusto et al., 2021).

Por fim, competências como liderança emocional e autonomia são descritas como facilitadoras de uma supervisão proativa e estruturada. Enfermeiros com estas competências demonstram maior capacidade de coordenar equipas, apoiar novos profissionais e mobilizar recursos no contexto clínico (Doody et al., 2024; Fragkaki & Fasoi, 2024). Nos estudos realizados em hospitais de cuidados agudos, estas competências associam-se à capacidade de organizar tempos e espaços de supervisão, negociar prioridades assistenciais e defender a importância do suporte entre pares junto de gestores e decisores.

Em síntese, os estudos incluídos descrevem um conjunto de competências emocionais que parecem influenciar a qualidade das interações supervisor - supervisionado, bem como os processos de apoio, reflexão e integração profissional no âmbito da supervisão clínica entre pares. À luz do quadro conceptual adotado, estas competências distribuem-se pelos cinco domínios de Goleman e manifestam-se de forma diferenciada em função do contexto de prática, sugerindo que ambientes de maior exigência emocional (como cuidados intensivos ou saúde mental) exigem frequentemente níveis mais elevados de autorregulação e resiliência, enquanto contextos de integração de novos profissionais tendem a colocar maior ênfase na empatia, comunicação e liderança emocional.

Apesar da relevância dos achados, a literatura permanece heterogénea, com elevada diversidade de terminologias e abordagens que dificultam a consolidação conceptual. A maioria dos estudos analisados apresenta desenhos qualitativos ou descritivos e não utiliza instrumentos específicos para a avaliação de competências emocionais no contexto da supervisão clínica, o que limita a compreensão aprofundada do fenómeno. Estas lacunas evidenciam a necessidade de investigação futura que explore de forma mais sistemática a definição, o desenvolvimento e a aplicação destas competências na prática supervisiva, considerando variáveis como experiência profissional, formação em supervisão e contexto de trabalho (tipo de serviço, nível de cuidados e características organizacionais), de modo a clarificar como estes fatores influenciam as competências emocionais dos enfermeiros supervisores e supervisionados.

CONCLUSÃO

A presente *scoping review* permitiu mapear as competências emocionais descritas na literatura como relevantes para a supervisão clínica entre pares em enfermagem. As evidências identificadas destacam sobretudo a empatia, a comunicação eficaz, a resiliência, a autoconsciência, a autoconfiança, a liderança e a inteligência emocional — enquanto constructo integrador, como competências associadas à qualidade das interações supervisionais e à criação de ambientes emocionalmente seguros, promotores de aprendizagem, reflexão e apoio entre profissionais. A revisão evidenciou, contudo, uma produção científica limitada e heterogénea, marcada por diversidade terminológica e por definições e formas de avaliação das competências emocionais nem sempre explícitas. Poucos estudos analisam de forma sistemática os processos através dos quais estas competências são desenvolvidas no contexto da supervisão clínica entre pares, reforçando a necessidade de aprofundar a investigação neste domínio. O mapeamento realizado constitui um ponto de partida útil para orientar estudos subsequentes e para apoiar a valorização da dimensão emocional na supervisão clínica entre pares em enfermagem. As futuras investigações deverão clarificar conceitos e aprofundar a forma como as competências emocionais são desenvolvidas e mobilizadas na supervisão clínica entre pares, considerando a influência do contexto clínico, da experiência profissional e da cultura organizacional. Será igualmente

importante recorrer a metodologias que permitam acompanhar a evolução destas competências ao longo do tempo e investigar de que modo a formação em supervisão clínica e os modelos organizacionais de suporte podem potenciar o seu desenvolvimento entre pares.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceptualização, D.S., L.M., F.F. A.R. and M.S.; tratamento de dados, D.S., L.M. and F.F.; análise formal, D.S., L.M. and F.F.; investigação: D.S., L.M., F.F. A.R. and M.S.; metodologia, D.S., L.M., F.F. A.R. and M.S.; administração do projeto, D.S., L.M. and F.F.; recursos, D.S., L.M. and F.F.; programas, D.S., L.M. and F.F.; supervisão, A.R. and M.S.; validação, A.R. and M.S.; visualização, D.S., L.M., F.F. A.R. and M.S.; redação – preparação do rascunho original, D.S., L.M., F.F. A.R. and M.S.; redação-revisão e edição, D.S., L.M., F.F. A.R. and M.S.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Augusto, M.C.B., Oliveira, K.S., Carvalho, A.L.R.F., Pinto, C.M.C.B., Teixeira, A.I.C., & Teixeira, L.O.L.S.M. (2021). Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses. *Revista Rene*, 22, e60279. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260279>
- Augusto, C., Carvalho, A., & Barroso, C. (2019). Avaliação dos resultados. In A. Carvalho, C. Barroso, M. Pereira, A. Teixeira, F. Pinho & M. Osório (Eds.). *Implementação de um modelo de supervisão clínica em enfermagem: Manual prático* (pp. 48-54). Uniarte Gráfica, S.A. <http://hdl.handle.net/10400.26/31971>
- Baldwin, S., Coyne, T., & Kelly, P. (2022). Supporting nursing, midwifery and allied health professional teams through restorative clinical supervision. *British Journal of Nursing*, 31(20), 1058–1062. <https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.20.1058>
- Candeias, A. A. & Canhoto, M. (2019). Estudos de inteligência emocional em contextos profissionais com o IEVQ: Metanálise dos trabalhos de adaptação à população portuguesa. In A. Candeias (Coord.), *Desenvolvimento ao longo da vida: Aprendizagem, bem-estar e inclusão* (pp. 190-203). Universidade de Évora. <http://hdl.handle.net/10174/27430>
- Carvalho, A. L., Barroso, C., Pereira, M. A., Teixeira, A. P., Pinho, F., & Osório, M. (2019). *Implementação de um modelo de supervisão clínica em enfermagem: Manual Prático - Modelo SafeCare*. Uniarte Gráfica, S.A. <http://hdl.handle.net/10400.26/31971>
- Cunha, M. N., & Pinto, S. (2023). Inteligência emocional em enfermeiros: A visão do psicólogo. *MLS Psychology Research*, 6 (2).
- Cruz, I. (2019). *Fatores que influenciam a satisfação profissional e a inteligência emocional: Contributos para a implementação de um modelo de supervisão clínica* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/28136>
- De los Santos, J. A. A., & Labrague, L. J. (2021). The impact of fear of COVID-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A cross-sectional study in the Philippines. *Traumatology*, 27(1), 52–59. <https://doi.org/10.1037/trm0000294>
- Doody, O., Markey, K., Turner, J., O'Donnell, C., & Murphy, L. (2024). Clinical supervisors' experiences of peer group clinical supervision during COVID-19: A mixed methods study. *BMC Nursing*, 23(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02283-3>
- Doody, O., O'Donnell, C., Murphy, L., Turner, J., & Markey, K. (2024). The establishment and value of peer group clinical supervision: A qualitative study of stakeholders' perspectives. *Journal of Clinical Nursing*, 33, 4061–4076. <https://doi.org/10.1111/jocn.17315>
- Fragkaki, M., & Fasoi, G. (2024). Emotional intelligence and nursing leadership: A scoping review. *Journal of Nursing Practice*, 7(1), 526–531. <https://doi.org/10.36959/545/429>
- Fonseca, A. de J. M., Lopes, A. R. de A., Nora, A. S. P., Marques, C. L., Alves, V. M. A., & Silva, M. S. G. O. da. (2025). Supervisão clínica em enfermagem na inteligência emocional dos enfermeiros: Revisão de escopo da literatura. *Revista De Enfermagem Da UFJF*, 11(1). <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2025.v11.49519>
- Galanis, P., Katsiroumpa, A., Moisoglou, I., Derizioti, K., Gallos, P., Kalogeropoulou, M., & Papanikolaou, V. (2024). Emotional intelligence as critical competence in nurses' work performance: A cross-sectional study. *Healthcare*, 12(19), 1936. <https://doi.org/10.3390/healthcare12191936>

- Gill-Bonanca, K. (2024). Mentorship: A strategy for nursing retention. *American Nurse Journal*, 19(8), 6–12.
<https://doi.org/10.51256/ANJ082406>
- Goleman, D. (2019). *Inteligência Emocional* (17.ª ed.). Temas e Debates/Círculo de Leitores.
- Hamilton J, Cole A, Bostwick R, Ngune I. (2023). Getting a grip on Safewards: The cross impact of clinical supervision and Safewards model on clinical practice. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(3), 801-818.
<https://doi.org/10.1111/inm.13116>
- Helaß, M., Greinacher, A., Genrich, M., Müller, A., Angerer, P., Gundel, H., Junne, F., & Nikendei, C. (2025). Nursing staff and supervisors' perceptions on stress and resilience: A qualitative study. *BMC Nursing*, 24(1), 76.
<https://doi.org/10.1186/s12912-025-02712-x>
- 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>
- Liu, M., Yan, Z., & Wu, C. (2025). Comparative efficacy and acceptability of resilience-focused interventions for nurses: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Nursing*, 24, 418.
<https://doi.org/10.1186/s12912-025-03090-0>
- Machado, D. R., Brás, M. M., Almeida, A. L. d., & Vilela, C. (2025). The relationship between nurses' emotional competence and evidence-based nursing: A scoping review. *Nursing Reports*, 15(4), 124. <https://doi.org/10.3390/nursrep15040124>
- Masamha, R., Alfred, L., Harris, R., Bassett, S., Burden, S., & Gilmore, A. (2022). 'Barriers to overcoming the barriers': A scoping review exploring 30 years of clinical supervision literature. *Journal of Advanced Nursing*, 78(9), 2678-2692.
<https://doi.org/10.1111/jan.15283>
- Míguez Moreno, I., González de la Cuesta, D., Barrado Narvión, M. J., Arnaldos Esteban, M., & González Cantalejo, M. (2023). Mentoria de enfermeiras: Uma revisão de escopo. *Saúde*, 11(16), 2302. <https://doi.org/10.3390/healthcare11162302>
- Oliveira, K. S. (2019). *Inteligência emocional dos enfermeiros: Contributo da supervisão clínica* [Tese de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. Repositório Científico do Instituto Politécnico do Porto.
<http://hdl.handle.net/10400.26/28831>
- Ordem dos Enfermeiros. (2010). *Caderno temático: Modelo de desenvolvimento profissional - fundamentos, processos e instrumentos para a operacionalização do sistema de certificação de competências*. Ordem dos Enfermeiros.
<https://encurtador.com.br/kYhq>
- Park, J., Rajaguru, V., & Kim, J. (2024). The effect of emotional intelligence, caring efficacy, and social support on clinical competency of nursing students. *The Open Nursing Journal*, 18, e18744346358099241126041753.
<https://doi.org/10.2174/0118744346358099241126041753>
- 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., & McGuinness, L. A. (2020). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. *JBI manual for evidence synthesis*. <https://doi.org/10.46658/jbimes-20-12>
- Pires, R., Santos, M. R., Pereira, F., & Pires, M. (2021). Estratégias de supervisão clínica: Análise crítico-reflexiva das práticas. *Millenium - Revista de Educação, Tecnologias e Saúde*, 2(14), 47–55. <https://doi.org/10.29352/mill0214.21742>
- Pollock, A., Campbell, P., Deery, R., Fleming, M., Rankin, J., Sloan, G., & Cheyne, H. (2017). A systematic review of evidence relating to clinical supervision for nurses, midwives and allied health professionals. *Journal of Advanced Nursing*, 73(8), 1825–1837. <https://doi.org/10.1111/jan.13253>
- Richardson, C., Wicking, K., Biedermann, N., & Langtree, T. (2023). Coaching in nursing: An integrative literature review. *Nursing open*, 10(10), 6635–6649. <https://doi.org/10.1002/nop2.1925>
- Rocha, I. A. R. S., Rodrigues, M. A. C., Pinto, C. M. C. B., & Carvalho, A. L. R. F (2021). Supervisão clínica em enfermagem para otimizar a avaliação do autocuidado. *Cogitare Enfermagem*, 26, e78884. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.78884>
- Rocha, I. A. R. S., Pinto, C. M. C. B., & Carvalho, A. L. R. F. (2021). Impact of clinical supervision on job satisfaction and emotional competence of nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(6), e20210125. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0125>

- Saab, M. M., Kilty, C., Meehan, E., Goodwin, J., Connaire, S., Buckley, C., Walsh, A., O'Mahony, J., McCarthy, V. J. C., & Horgan, A. (2021). Peer group clinical supervision: Qualitative perspectives from nurse supervisees, managers, and supervisors. *Collegian*, 28(4), 359–368. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2020.11.004>
- Sellers, E., Craven-Staines, S., & Vaughan, C. (2025). Clinical supervision effectiveness in NHS nursing, medical and allied health professionals: Exploring interaction with workplace factors, supervision factors and burnout. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 31, e14149. <https://doi.org/10.1111/jep.14149>
- Sérgio, M. S. S. B. B., Carvalho, A. L. R. F. de., & Pinto, C. M. C. B. (2023). 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>
- Sibiya, M. N., Ngxongo, T. S. P., & Beepat, S. Y. (2018). The influence of peer mentoring on critical care nursing students' learning outcomes. *International Journal of Workplace Health Management*, 11(3), 130–142. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-01-2018-0003>
- Soares, C. (2023). *Estratégias de supervisão e capacidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem: Uma scoping review*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto]. <http://hdl.handle.net/10400.26/49662>
- Tulleners, T., Campbell, C., & Taylor, M. (2023). The experience of nurses participating in peer group supervision: A qualitative systematic review. *Nurse Education in Practice*, 69, 103606. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103606>
- Turjuman, F., & Alillyani, B. (2023). Emotional intelligence among nurses and its relationship with their performance and work engagement: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 31, 5543299. <https://doi.org/10.1155/2023/5543299>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garrity, C., & Lewin, S. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>