

Percepções de estudantes de enfermagem sobre o ambiente de aprendizagem clínica e saúde mental: um estudo multicêntrico


Gul Sahin Karaduman¹

 <https://orcid.org/0000-0001-6723-8572>

Gizem Kubat Bakir²

 <https://orcid.org/0000-0003-4294-0669>

Maria Margarida Santana Fialho Sim-Sim³

 <https://orcid.org/0000-0002-0028-2664>

Tulay Basak⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-5148-5034>


Sonay Goktas⁵

 <https://orcid.org/0000-0002-8168-1287>


Aelita Skarbaliene⁶

 <https://orcid.org/0000-0002-5782-0937>

Indrė Brasaitė-Abromė⁶

 <https://orcid.org/0000-0001-8488-1885>

Manuel José Lopes³

 <https://orcid.org/0000-0002-7554-8041>

Destaques: (1) Os escores CLES-T dos estudantes de enfermagem portugueses foram superiores aos turcos e lituanos. (2) O ambiente de aprendizagem clínica foi afetado pela idade, sexo e saúde mental. (3) A saúde mental foi afetada pelo ambiente de aprendizagem, pelo supervisor e pelo professor.

Objetivo: este estudo teve como objetivo avaliar as percepções dos estudantes de Enfermagem das universidades públicas de três países da União Europeia sobre saúde mental e ambientes de aprendizagem clínica, tema pouco investigado na literatura. **Método:** a coleta de dados ocorreu por meio de um formulário de dados demográficos, a Escala Ambiente de Aprendizagem Clínica, Supervisão e Professor de Enfermagem e o *Mental Health Continuum Short Form*. Um total de 571 participantes da Turquia, Lituânia e Portugal foram incluídos no estudo. **Resultados:** houve uma diferença significativa entre os três grupos em relação ao ambiente de aprendizagem clínica e estado de saúde mental ($p < 0,001$). A supervisão foi o elemento mais valorizado. Os estudantes portugueses apresentaram a média mais elevada nos escores do *Mental Health Continuum Short Form* e Ambiente de Aprendizagem Clínica, Supervisão e Professor de Enfermagem ($p < 0,001$). Idade, sexo e saúde mental influíram nos escores do Ambiente de Aprendizagem Clínico, Supervisão e Professor de Enfermagem. **Conclusão:** os resultados indicaram que os escores do *Mental Health Continuum Short Form* e Ambiente de Aprendizagem Clínica, Supervisão e Professor de Enfermagem obtidos pelos estudantes de Enfermagem portugueses foram mais elevados. Revelou-se também que as percepções dos alunos sobre o ambiente de aprendizagem clínica foram afetadas pela idade e sexo, e que suas percepções sobre saúde mental foram influenciadas pelos escores da escala Ambiente de Aprendizagem Clínica, Supervisão e Professor de Enfermagem.

Descritores: Educação; Estudantes; Clínica; Aprendizagem; Meio Ambiente; Saúde Mental.

¹ University of Health Sciences Turkey, Gulhane Training and Research Hospital, Ankara, Turquia.

² Maltepe University, Maltepe University, School of Nursing, İstanbul, Turquia.





³ University of Évora, Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Évora, Portugal.

⁴ University of Health Sciences Turkey, Gulhane Faculty of Nursing, Ankara, Turquia.

⁵ University of Health Sciences Turkey, Hamidiye Faculty of Nursing, İstanbul, Turquia.

⁶ Klaipeda University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Klaipeda, Lituânia.

Como citar este artigo

Sahin-Karaduman G, Kubat-Bakir G, Sim-Sim MMSF, Basak T, Goktas S, Skarbaliene A, et al. Nursing students' perceptions on clinical learning environment and mental health: a multicenter study. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30:e3528. [Access   ]; Available in:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5577.3528>

Introdução

A prática clínica é um componente vital do ensino de Enfermagem, auxiliando os estudantes de Enfermagem no uso de suas habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas em conjunto⁽¹⁻²⁾. Estudantes de enfermagem participam de um novo ambiente clínico principalmente para ganhar experiência prática. Eles podem se sentir ansiosos e incertos quando expostos pela primeira vez ao complexo ambiente de saúde⁽³⁾. Também podem afrontar situações que exigem habilidades de enfrentamento, como ambientes clínicos sistemáticos e dinâmicos, o processo de adaptação a esses ambientes, ansiedade causada pela falta de conhecimento ou habilidades, medo de errar e o cuidado de diferentes pacientes graves⁽⁴⁾. Vários estudos têm mostrado que os estudantes podem experimentar estresse devido a diversos fatores, como ausência de formação teórica, falta de habilidades na prática clínica para assumir a responsabilidade pelos pacientes, pressão do tempo, falta de motivação e acomodação, vida social, novas responsabilidades e adaptação a um novo ambiente⁽⁵⁻⁶⁾. Esses fatores fazem com que se sintam vulneráveis, e receber apoio insuficiente pode prejudicar seu aprendizado⁽³⁾.

O estresse também afeta o comportamento dos estudantes de Enfermagem em enfermarias hospitalares. Além disso, também exerce um impacto significativo na sua saúde mental e bem-estar^(4,7). A saúde mental representa uma combinação de bem-estar emocional, psicológico e social e certa harmonia humanitária necessária para que um indivíduo seja mentalmente saudável⁽⁸⁾. Avaliar e promover a saúde mental dos estudantes de Enfermagem é visto como um importante requisito que promove a saúde e fortalece o currículo⁽⁹⁾. A saúde mental e os ambientes de aprendizagem clínica são fatores importantes para que os estudantes de Enfermagem adquiram habilidades para o papel profissional, sendo que esses ambientes permitem que eles cuidem dos pacientes em um processo controlado. Dessa forma, os alunos aprendem procedimentos clínicos e também desenvolvem suas habilidades práticas, de resolução de problemas, de tomada de decisão e de comunicação que os capacitam para comunicar-se tanto com indivíduos saudáveis quanto com pacientes⁽¹⁰⁾.

Em muitas partes do mundo, a realização de uma prática clínica é um componente essencial da educação dos enfermeiros⁽³⁾. Portanto, os enfermeiros educadores precisam avaliar se os ambientes clínicos são adequados para o aprendizado e devem tomar as medidas necessárias para facilitar o aprendizado e o desenvolvimento dos alunos⁽¹⁰⁾. No ensino de Enfermagem, os ambientes clínicos são importantes para alcançar a qualidade educacional

desejada e, portanto, devem ser projetados de forma a apoiar o desenvolvimento social e mental dos alunos^(5,10).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽¹¹⁾, há a necessidade de "elevar o nível da Educação em Enfermagem e Obstetrícia na Região Europeia, para criar conhecimento baseado em evidências nestas áreas". A este respeito, a Declaração de Bolonha anunciou algumas reformas a concretizar, nomeadamente o estabelecimento de um quadro exaustivo de licenciatura num espaço europeu aberto ao ensino superior e um sistema comum de graduação para licenciaturas, bem como o reforço e facilitação da deslocamentos pendulares de estudantes e professores, melhorias no reconhecimento de graus e qualificações acadêmicas e a criação de um Sistema Europeu de Transferência e Acumulação de Créditos (ECTS)⁽¹²⁾. O ensino de enfermagem se transformou nas últimas décadas e essa transformação continua. A União Europeia e o Processo de Bolonha influenciaram mudanças no ensino de Enfermagem⁽¹³⁾.

Além do processo de Bolonha, as escolas de Enfermagem reconhecem a importância de expor os alunos a diversas culturas por meio de intercâmbios internacionais e experiências de estudo no exterior que enriquecem o conhecimento, a compreensão e a prática de saúde⁽¹³⁾. Programas de intercâmbio como o Erasmus Exchange oferecem aos alunos a oportunidade de reconhecer o desenvolvimento da autoconfiança profissional, diferentes sistemas de ensino de enfermagem, serviços de saúde e diferentes culturas. Os educadores de enfermagem precisam socializar seus alunos no contexto cultural do sistema de prática de enfermagem. Abordar as vantagens, desvantagens e benefícios de lidar com um grupo diversificado de alunos leva a um efeito profundo nas perspectivas do ambiente de saúde da prática de Enfermagem⁽¹⁴⁾.

Cada país tem sua própria legislação, cultura, necessidades de saúde, filosofias e estruturas de saúde e situações econômicas. Especialmente, os sistemas educacionais diferem entre os países. Portugal tem um sistema de ensino politécnico de quatro anos, enquanto a Turquia e a Lituânia oferecem o ensino universitário de quatro anos. A formação prática dos enfermeiros decorre num ambiente real de Enfermagem, num hospital ou em outras instituições de cuidados pessoais de saúde, onde se desenvolvem as competências dos futuros enfermeiros. Considerando a taxa de desemprego na profissão de Enfermagem, a mais baixa verifica-se na Lituânia e a mais elevada, na Turquia. O nível de rendimento *per capita* dos enfermeiros apresenta o seu valor mais elevado na Lituânia e o mais baixo na Turquia. Isto leva à migração profissional de enfermeiros para outros países europeus devido à melhor remuneração, fácil acesso a redes de

recrutamento e, por vezes, experiência anterior no programa Erasmus Exchange⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Vários estudos foram realizados para avaliar o ambiente de aprendizagem clínica e a saúde mental separadamente^(5-7,9-10). No entanto, uma extensa revisão de literatura indicou que não há estudos multiculturais comparando o ambiente clínico e a saúde mental em estudantes de Enfermagem. A pesquisa colaborativa internacional entre países no campo da educação em Enfermagem eleva o perfil da Enfermagem como profissão de pós-graduação. Dadas as diferenças culturais entre os três países, consideramos que as percepções dos estudantes de Enfermagem sobre ambientes de aprendizagem clínica e saúde mental também podem diferir. Consideramos também que os achados a serem obtidos com este estudo identificariam as atitudes dos estudantes de Enfermagem e os ajudariam a aprimorar sua compreensão intercultural ao aplicar as práticas de saúde implementadas em outras culturas. Para tanto, este estudo teve como objetivo avaliar a percepção dos estudantes de Enfermagem das universidades públicas de três países da União Europeia sobre saúde mental e ambientes de aprendizagem clínica, tema pouco investigado na literatura.

Para isso, foram abordadas as seguintes questões de pesquisa:

- a) Quais são as percepções dos estudantes de Enfermagem sobre os ambientes de aprendizagem clínica?
- b) Quais são as percepções dos alunos de Enfermagem sobre os elementos dos ambientes de aprendizagem clínica (supervisão, professor, ambiente)? Qual desses elementos é mais valorizado em cada país?
- c) Quais são as percepções dos estudantes de Enfermagem sobre saúde mental?
- d) Qual a relação do ambiente de aprendizagem clínica com a saúde mental e as características demográficas?

Método

Projeto de estudo e *locus*

Trata-se de um estudo transversal, multicêntrico e descritivo guiado pela ferramenta STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*)⁽¹⁸⁾, que analisou as percepções de estudantes de Enfermagem de três diferentes países da União Europeia sobre saúde mental e ambientes de aprendizagem clínica. O estudo foi realizado na Turquia, Portugal e Lituânia entre maio de 2019 e fevereiro de 2020.

Definição de amostra

Todos os participantes eram estudantes de graduação em Enfermagem da Turquia, de Portugal e da Lituânia, totalizando 500, 360 e 340 alunos, respectivamente. O tamanho da amostra para cada escola foi calculado usando uma calculadora de software *online*⁽¹⁹⁾. Com um nível de confiança de 95% e um intervalo de confiança de 0,5, o tamanho ideal da amostra foi calculado em 217, 186 e 181 para os alunos turcos, portugueses e lituanos, respectivamente. No entanto, 10 estudantes da Turquia e 3 da Lituânia foram excluídos do estudo, pois forneceram formulários de questionário incompletos ou preenchidos incorretamente. Como resultado, um total de 207 estudantes da Turquia, 186 de Portugal e 178 da Lituânia foram incluídos no estudo.

Participantes

Os estudantes de Enfermagem elegíveis para participar do estudo foram aqueles que haviam completado pelo menos um programa de estágio, eram falantes naturalizados ou nativos do país do estudo e tinham idade mínima de 18 anos. Estudantes de enfermagem de outros países, como do programa de intercâmbio Erasmus Exchange, não participaram do estudo. Todos os alunos que se ofereceram para participar do estudo preencheram o formulário de coleta de dados entre maio de 2019 e fevereiro de 2020. Na escola lituana, os dados foram coletados de alunos do segundo, terceiro e quarto ano, pois não havia programa de estágio para alunos do primeiro ano. Da mesma forma, na escola turca, os dados foram coletados de alunos do primeiro, segundo e terceiro anos, pois nenhum novo aluno foi matriculado na escola no ano de 2016. Na escola portuguesa, os dados foram obtidos dos alunos do primeiro, do segundo, terceiro e quarto ano. A amostra foi composta por 207 alunos da Turquia, 186 de Portugal e 178 da Lituânia. Os participantes não foram alocados por meio de randomização. Os pesquisadores estavam cientes das características demográficas dos participantes. O analista de dados não estava ciente das características demográficas dos participantes.

Aspectos éticos

O estudo foi conduzido de acordo com os princípios expressos na Declaração de Helsinque. A aprovação foi obtida das comissões de ética e de cada instituição antes do início do estudo (Universidade de Évora, Escola de Enfermagem São João de Deus; Aprovação n.º: GD/16331/2019, Data: 05.03.2019; Faculdade de Ciências da Saúde de Turquia, Escola de Enfermagem Gülhane; Aprovação n.º: 19/294; Data: 10.12.2019; Escola de Ciências da Saúde da Universidade de Klaipeda; Aprovação

nº: 46Sv-SL-6, Data: 26.10.2019). A participação foi voluntária e todos os participantes tiveram o direito de aceitar ou recusar a participação. Um consentimento informado por escrito foi obtido de cada participante e todos foram informados de que suas credenciais seriam mantidas em sigilo e que não estariam sob nenhum ônus financeiro.

Instrumentos usados para coletar as informações

Os formulários de coleta de dados incluíram um formulário de dados demográficos, a Escala Ambiente de Aprendizagem Clínica, Supervisão e Professor de Enfermagem (CLES+T)⁽²⁰⁾ e o *Mental Health Continuum Short Form* (MHC-SF)⁽²¹⁾.

Formulário de dados demográficos

O formulário era composto por seis questões que investigavam características demográficas e hábitos cotidianos dos alunos (sexo, idade, ano do curso, local de residência, meio de transporte casa-escola e bolsa de estudos).

Escala de avaliação de Ambiente de Aprendizagem Clínica, Supervisão e de Professores de Enfermagem (CLES+T)

O CLES+T foi desenvolvido por Saarikoski e Leino-Kilpi (2002) e revisado em 2008⁽²²⁻²³⁾. É composto por 34 itens com cinco subdimensões: Ambiente pedagógico (9 itens), Estilo de liderança do gerente da enfermaria (4 itens), Premissas da Enfermagem na enfermaria (4 itens), Relação de supervisão (8 itens) e Papel do professor de enfermagem (9 itens). Todos os itens são avaliados com base em uma escala Likert de 5 pontos (1 = discordo totalmente, 2 = discordo parcialmente, 3 = nem concordo nem discordo, 4 = concordo parcialmente e 5 = concordo totalmente)^(20,22-23). Uma versão diferente do CLES+T foi administrada para cada país (versão em português⁽²⁴⁾, versão turca⁽²⁵⁾, versão lituana⁽²⁶⁾). No estudo original⁽²⁰⁾, a confiabilidade do CLES+T foi demonstrada com um valor alfa de Cronbach variando de 0,77 a 0,96 para todos os itens. Quanto às demais versões, os valores do alfa de Cronbach variaram de 0,70 a 0,97 para a versão portuguesa, de 0,76 a 0,90 para a versão turca e de 0,85 a 0,95 para a versão lituana. Em nosso estudo, o valor do alfa de Cronbach foi de 0,950 para a versão em português, 0,947 para a versão turca e 0,966 para a versão lituana do CLES+T, e o valor do alfa de Cronbach para a amostra total foi de 0,961.

Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF)

O MHC-SF foi desenvolvido para avaliar o estado mental, a partir de uma perspectiva contínua⁽²⁷⁾. Possui 14

itens, todos redigidos positivamente, e consiste em uma escala Likert de 5 pontos (0, nunca; 1, uma ou duas vezes por mês; 2, cerca de uma ou duas vezes por semana; 3, duas ou três vezes por semana; 4, quase todos os dias; 5, todos os dias). A pontuação total é calculada com base na soma de todos os itens e os escores mais altos indicam melhor saúde mental. O valor alfa de Cronbach da escala original foi relatado como 0,89⁽²¹⁾.

A versão em português do MHC-SF foi desenvolvida⁽²⁸⁾. O valor alfa de Cronbach desta versão foi de 0,93⁽²⁸⁾. A versão turca do MHC-SF foi desenvolvida e seu valor alfa de Cronbach foi relatado como 0,90⁽²⁹⁾. A versão lituana do MHC-SF foi desenvolvida e seu valor alfa de Cronbach foi relatado como 0,91⁽³⁰⁾. Em nosso estudo, o valor do alfa de Cronbach foi de 0,846 para a versão portuguesa, 0,946 para a versão turca e 0,966 para a versão lituana do MHC-SF. Além disso, o valor do alfa de Cronbach para a amostra total foi de 0,937.

Tratamento de dados

Os dados do estudo foram coletados de estudantes voluntários envolvidos em pelo menos uma prática clínica entre maio de 2019 e fevereiro de 2020, após obter aprovações das universidades e permissões do comitê de ética. Os dados foram coletados pelos pesquisadores de cada país, após explicação dos objetivos da pesquisa e confidencialidade dos dados. Os estudantes que estiveram disponíveis e tiveram interesse em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados enquanto os alunos estavam na faculdade, não na prática clínica. A coleta de dados durou aproximadamente 10 minutos. O número de dias que os alunos permanecem na faculdade diminui à medida que o ano do curso aumenta. Portanto, os dados foram coletados em um tempo menor no primeiro ano do curso do que no quarto. Esse período variou de duas a cinco semanas para cada ano dos alunos. A coleta total de dados em todos os países realizou-se em 10 meses. Um estudo piloto foi realizado para testar a validade e confiabilidade dos instrumentos utilizados, e 25 participantes de cada país participaram deste estudo piloto. Ele rendeu um valor alfa de Cronbach acima de 0,70 para cada instrumento. Os participantes não receberam nenhum incentivo financeiro para participar do estudo.

Análise de dados

Os dados foram analisados no IBM SPSS® (IBM Corp., Armonk, NY, EUA), versão 24.00. As variáveis dependentes da pesquisa foram os escores CLES+T e saúde mental e as variáveis independentes foram dados demográficos como país, idade, sexo e ano do curso de Enfermagem. As variáveis descritivas

foram expressas em frequências (n), percentuais (%), valores médios e desvios-padrão (DPs). A distribuição normal dos dados foi avaliada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. A análise de confiabilidade foi realizada por meio do cálculo dos coeficientes alfa de Cronbach. Os três grupos foram comparados usando ANOVA unidirecional seguida pelo teste HSD de Tukey. O teste t pareado foi usado para comparar os valores médios de duas variáveis dependentes. A validade de construto, tanto para toda a amostra quanto para a amostra de cada país, foi avaliada por meio da *Análisis Factorial de Componentes Principales* (PCFA). *Multiple Linear Regression* (MLR) foram aplicados para identificar os preditores de cada um dos elementos do processo de aprendizagem (ambiente, supervisão, professor). Os desfechos preditivos foram escolaridade, idade,

sexo e saúde mental, e as variáveis de desfecho foram ambiente de aprendizagem, supervisão e professor. Um valor de $p < 0,05$ foi aceito como significativo.

Resultados

Características da amostra

A amostra do estudo foi composta por 571 estudantes de Enfermagem. Uma diferença significativa foi encontrada entre os três países no que diz respeito à idade ($F_{(2,563)}=51.802$; $p<0,001$), em que os alunos turcos eram significativamente mais jovens do que os de outros países e os estudantes portugueses eram significativamente mais jovens do que os lituanos ($p<0,005$). As características sociodemográficas e educacionais dos estudantes são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e hábitos diários dos alunos portugueses, turcos e lituanos (n=571). Évora-Portugal, Ancara-Turquia, Klaipeda-Lituânia, 2019-2020

Variáveis		Português	Turco	Lituano	Total
		media±DP*	media±DP*	media±DP*	media±DP*
Idade		22,01±2,72	20,26±2,20	23,83±4,93	21,93±3,70
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Gênero	Homem	29 (15,6)	34 (16,4)	3 (1,7)	66 (11,6)
	Mulher	157 (84,4)	173 (83,6)	175 (98,3)	505 (88,4)
Ano de curso de enfermagem	1º	19 (10,2)	52 (25,1)	-	71 (12,4)
	2º	58 (31,2)	47 (22,7)	47 (26,4)	152 (26,6)
	3º	52 (28)	108 (52,2)	58 (32,6)	218 (38,2)
	4º	57 (30,6)	-	74 (41)	130 (22,8)
Lugar de residência	Casa família	66 (35,5)	75 (36,2)	43 (24,2)	184 (32,2)
	Moradia de estudantes	26 (14,0)	86 (41,5)	24 (13,5)	136 (23,8)
	Quarto alugado	46 (24,7)	1 (0,5)	48 (27,0)	47 (8,2)
	Casa com colegas	38 (20,4)	32 (15,5)	-	118 (20,7)
	Outros	10 (5,4)	13 (6,3)	63 (35,4)	86 (15,1)
Deslocamento casa-escola	A pé	114 (61,3)	75 (36,2)	25 (14,0)	214 (37,5)
	Ônibus	9 (4,8)	122 (58,9)	43 (24,2)	174 (30,5)
	Carro próprio	52 (28)	2 (1,0)	108 (60,7)	162 (28,4)
	Carro dirigido por outra pessoa	7 (3,8)	4 (1,9)	2 (1,1)	13 (2,3)
	Trem	-	4 (1,9)	-	4 (0,7)
	Motocicleta	3 (1,6)	-	-	3 (0,5)
	Bicicleta	1 (0,5)	-	-	1 (0,2)
Bolsa	Sim	90 (48,4)	99 (47,8)	9 (5,1)	198 (34,7)
	Não	96 (51,6)	108 (52,2)	169 (94,9)	373 (65,3)
Total		186 (32,6)	186 (32,6)	207 (36,3)	00

*Desvio Padrão

Percepções dos estudantes de enfermagem sobre os Ambientes Clínicos de Aprendizagem

A solução fatorial para as dimensões foi semelhante nos três países, mostrando: 1) Relação de supervisão (8 itens), 2) Papel do professor de Enfermagem (9 itens) e 3) Ambiente de aprendizagem (17 itens). A variância explicada para a escala total e para cada país apresentou o maior valor para a amostra lituana (66,67%) e o menor para a amostra portuguesa (53,70%). Todos os fatores dos componentes tiveram autovalor acima de 0,40, exceto o item 26 na amostra portuguesa.

O teste ANOVA indicou diferenças significativas entre os três grupos ($F_{(2,555)}=65.896$; $p<0,001$), ao passo que o valor médio dos alunos portugueses ($M=4,07\pm 0,521$) foi significativamente superior ao dos alunos lituanos ($M=3,71\pm,794$) e turcos ($M=3,28\pm 0,698$).

Percepções dos estudantes de enfermagem sobre os elementos dos Ambientes de Aprendizagem Clínica

Os resultados indicaram que os alunos portugueses tiveram as maiores médias em todas as dimensões,

enquanto apenas alguns deles estabeleceram uma diferença significativa com os de outros grupos. Na dimensão *ambiente*, não foi encontrada diferença significativa entre os alunos portugueses e lituanos ($p=0,090$), ao passo que foi identificada diferença significativa entre os alunos desses dois países e os seus pares da Turquia ($p<0,001$). Na dimensão *supervisão*, foi encontrada diferença significativa entre os três grupos ($p<0,001$). Quanto à dimensão *docente*, não foi encontrada diferença significativa entre os alunos turcos e lituanos ($p=0,972$), ao passo que foi de fato identificada uma diferença significativa entre os alunos desses dois países e os seus pares de Portugal ($p<0,001$). O elemento mais valorizado dos ambientes de aprendizagem clínica foi a *supervisão* para os alunos portugueses e turcos, enquanto para os alunos lituanos foi o ambiente. Em contraste, o elemento menos valorizado foi o *professor* para os três grupos. Além disso, foi encontrada diferença significativa entre as percepções dos alunos portugueses e lituanos sobre o *professor*, ao passo que não foi encontrada diferença significativa com as dos alunos turcos ($p=0,088$), conforme a Tabela 2.

Tabela 2 - Diferença entre as percepções dos alunos portugueses, turcos e lituanos sobre o Ambiente de Aprendizagem Clínica (n=571). Évora-Portugal, Ancara-Turquia, Klaipeda-Lituânia, 2019-2020

Nacionalidade	Grupo emparelhado	Media \pm DP*	t	p†
Portugal	Ambiente de aprendizagem Supervisão	4,06 \pm 0,53	-3,81	0,00
		4,24 \pm 0,81		
	Supervisão Professor	4,24 \pm 0,81	4,93	0,00
		3,92 \pm 0,74		
	Ambiente de aprendizagem Professor	4,06 \pm 0,53	2,45	0,01
		3,92 \pm 0,74		
Turquia	Ambiente de aprendizagem Supervisão	3,30 \pm 0,74	-1,13	0,25
		3,35 \pm 0,90		
	Supervisão Professor	3,35 \pm 0,90	2,45	0,01
		3,20 \pm 0,85		
	Ambiente de aprendizagem Professor	3,30 \pm 0,74	1,71	0,08
		3,20 \pm 0,85		
Lituânia	Ambiente de aprendizagem Supervisão	3,91 \pm 0,80	0,81	0,41
		3,84 \pm 1,04		
	Ambiente de aprendizagem Professor	3,84 \pm 1,04	8,75	0,00
		3,18 \pm 1,13		
	Ambiente de aprendizagem Professor	3,91 \pm 0,80	9,68	0,00
		3,18 \pm 1,13		

*Desvio Padrão; †Teste t pareado

Percepções dos estudantes de enfermagem sobre saúde mental

Os estudantes portugueses tiveram a pontuação média mais elevada do MHC-SF ($3,74 \pm 0,72$), seguidos pelos seus homólogos lituanos ($3,53 \pm 1,02$). No entanto, esta diferença foi estatisticamente insignificante ($p=0,069$). Por outro lado, os alunos turcos obtiveram média de $3,05 \pm 1,02$, estatisticamente diferente dos outros dois grupos ($p < 0,001$).

Relação do Ambiente de Aprendizagem Clínica com Saúde Mental e características demográficas

Os resultados mostraram que a idade ($\beta=0,084$; IC=De 0,003 a 0,033; $p=0,019$) e MHC-SF ($\beta=0,55$;

IC=0,38 a 0,49; $p < 0,001$) foram correlacionados positivamente, explicando 31,3% da variância no ambiente de aprendizagem clínica. No segundo modelo, o gênero se correlacionou negativamente ($\beta=-0,07$; IC=De -0,47 a -0,01; $p=0,03$) e o MHC-SF ($\beta=0,45$; IC=0,38 a 0,53; $p < 0,001$) foi positivamente correlacionado, explicando 20,4% da variância na dimensão *supervisão*. No terceiro modelo, o gênero também se correlacionou negativamente ($\beta=-0,07$; IC=De -0,45 a -0,00; $p=0,04$) e MHC-SF ($\beta=0,46$; IC=0,38 a 0,52; $p < 0,001$) foi correlacionado positivamente, explicando 20,8% da variância na dimensão *professor*, conforme Tabela 3.

Tabela 3 - Análise de regressão das subdimensões Ambiente de Aprendizagem Clínica com Saúde Mental e características demográficas (n=571). Évora-Portugal, Ancara-Turquia, Klaipeda-Lituânia, 2019-2020

Variáveis Preditivas	Ambiente de aprendizagem					Supervisão					Professor				
	B	Mud. de F	Beta	Baixas 95%	Altas 95%	B	Mud. de F	Beta	Baixas 95%	Altas 95%	B	Mud. de F	Beta	Baixas 95%	Altas 95%
Constante [†]	1,86	0,00		1,46	2,27	2,12	0,00		1,57	2,68	2,41	0,00		1,87	2,96
Bolsa de estudo	0,06	0,25	0,04	-0,04	0,18	-0,03	0,65	-0,01	-0,19	0,12	-0,05	0,51	-0,02	-0,20	0,10
Idade	0,01	0,01	0,08	0,00	0,03	0,01	0,09	0,06	-0,00	0,03	-0,01	0,27	-0,04	-0,03	0,00
Gênero	-0,15	0,06	-0,06	-0,32	0,01	-0,24	0,03	-0,07	-0,47	-0,01	-0,23	0,04	-0,07	-0,45	-0,00
Pontuação Total de Saúde Mental	0,43	0,00	0,55	0,38	0,49	0,45	0,00	0,45	0,38	0,53	0,45	0,00	0,46	0,38	0,52
Modelo	R	R Quadrado	R Quadrado Ajustado	Mudança significativa de F	Durbin-Watson	R	R Quadrado	R Quadrado Ajustado	Mudança significativa de F	Durbin-Watson	R	R Quadrado	R Quadrado Ajustado	Mudança significativa de F	Durbin-Watson
	0,56	0,31	0,31	0,00	1,91	0,45	0,21	0,20	0,00	1,91	0,46	0,21	0,20	0,00	1,98

[†]Beta não padronizado; [‡]Usado para substituir as variáveis aleatórias

Discussão

O estudo forneceu subsídios valiosos para as percepções dos estudantes de Enfermagem sobre ambientes de aprendizagem clínica e saúde mental. Os resultados referentes às características demográficas dos participantes, escores CLES+T e escores MHC-SF foram discutidos em consonância com a literatura pertinente.

Características da amostra

A média de idade dos participantes deste estudo apresentou seu valor mais baixo na Turquia e o mais alto na Lituânia. Essa diferença pode ser devido à ausência

de estudantes de enfermagem do primeiro ano no grupo lituano e de estudantes de enfermagem do quarto ano no grupo turco.

Em termos de gênero, a porcentagem de homens foi menor entre os estudantes lituanos do que nos outros grupos. Ao analisar os estudos realizados com estudantes de Enfermagem na Turquia, Portugal e Lituânia, verificou-se que os resultados são semelhantes⁽³¹⁻³²⁾. A enfermagem é uma das profissões mais dominadas por mulheres em todo o mundo. Pensa-se que um grupo profissional que integre as características de ambos os gêneros poderia contribuir positivamente para o desenvolvimento científico e de vanguarda da profissão, desviando a atenção do gênero.

Percepções dos estudantes de enfermagem sobre Ambientes de Aprendizagem Clínica

Em nosso estudo, as notas médias de *ambiente*, *supervisão* e *professor* dos estudantes portugueses foram mais altas. O aprendizado clínico requer pessoal adequado e suficiente coberto por professores, supervisores e ambiente⁽³³⁾. Acredita-se que essa diferença nos resultados do estudo se deva à inadequação da área de aplicação, ao excesso de alunos e à falta de supervisores e professores. A diferença no sistema de ensino pode ser apontada como outro motivo para esses resultados.

Em consonância com esses resultados, é necessário apoiar os estudantes de Enfermagem na experiência clínica. Preencher a lacuna entre o ensino clínico e teórico é um dos principais objetivos do ensino de Enfermagem. A educação clínica não é apenas uma prática realizada com instrutores, mas também uma experiência educacional que o aluno deve realizar com enfermeiros clínicos experientes⁽³⁴⁾.

Percepções dos estudantes de enfermagem sobre os elementos mais valorizados em Ambientes de Aprendizagem Clínica

Os resultados indicaram que o elemento mais valorizado foi a supervisão para os alunos portugueses e turcos e o ambiente para os alunos lituanos. Pensa-se que esta diferença se deveu ao fato de os estudantes de Enfermagem em Portugal e na Turquia não estarem familiarizados com o campo de prática e não possuírem competências suficientes nas intervenções de Enfermagem; portanto, esperavam apoio dos supervisores, especialmente em aplicações que exigiam habilidades.

O ambiente clínico é a melhor área em que a tomada de decisão clínica pode ser ensinada e desenvolvida. Os supervisores são indivíduos-chave que ajudam os alunos a preencher a lacuna entre a teoria e a prática de enfermagem. Um bom supervisor facilita a prestação de cuidados seguros e eficazes aos pacientes. A relação dos alunos com o supervisor pode melhorar suas habilidades de prática clínica⁽¹⁾. Os desenvolvimentos locais relativos ao conceito de "supervisor" continuam nos três países.

Percepções dos estudantes de enfermagem sobre saúde mental

Os alunos portugueses obtiveram as pontuações mais elevadas do MHC-SF, seguidos pelos seus homólogos lituanos e turcos, respectivamente. Afirma-se que o apoio social exerce um efeito positivo na saúde mental e no bem-estar⁽³⁵⁾. Pensa-se que os escores mais elevados de saúde mental obtidos pelos estudantes de Enfermagem portugueses possam estar relacionados com fatores

de suporte social percebidos. O fato de os estudantes portugueses de Enfermagem terem pontuações de *supervisão*, *professor* e *ambiente* mais elevadas do que dos outros grupos também corroboram estes achados.

Estudantes de enfermagem passam muito tempo em treinamento nos hospitais, que são ambientes estressantes⁽³⁶⁾. A aprendizagem em um ambiente clínico real requer uma visão que capte a complexidade de tal cenário. Portanto, os fatores supervisão, professor e ambiente em um ambiente de aprendizagem clínica devem apoiar a saúde mental dos estudantes de Enfermagem. É imperativo estabelecer intervenções positivas de saúde mental que facilitem a expansão de uma população satisfeita e saudável de estudantes de Enfermagem⁽³⁷⁾.

Relação do Ambiente de Aprendizagem Clínica com Saúde Mental e características demográficas

A análise de regressão revelou uma correlação positiva significativa entre idade e ambiente de aprendizagem clínica. Acredita-se que a idade esteja diretamente relacionada aos processos de tomada de decisão na prática clínica⁽³⁸⁾. Assim, à medida que a idade dos alunos aumenta, é provável que suas percepções sobre o ambiente clínico sejam afetadas positivamente. A média de idade de todos os alunos participantes do estudo é semelhante entre eles. A idade de início da formação em Enfermagem é semelhante nos três países. Pensa-se que, à medida que a idade aumenta, as experiências dos alunos também aumentam e, conseqüentemente, os níveis de ansiedade e stress diminuem.

Por outro lado, foi encontrada correlação negativa significativa entre gênero e dois elementos, *supervisão* e *professor*, e também foi revelado que as notas dos alunos do sexo feminino para supervisão e professor foram inferiores às dos alunos do sexo masculino. Deve-se considerar que os diferentes estilos de aprendizagem de alunos do sexo feminino e masculino também podem ser a causa dessa situação⁽³⁹⁾. Além disso, o impacto da interação direta com os pacientes em uma profissão dominada por mulheres é particularmente mais significativo para estudantes de Enfermagem do sexo masculino do que para as do sexo feminino. O baixo número de estudantes do sexo masculino aumenta sua visibilidade no ambiente de aprendizagem clínica. Isso faz com que os pacientes questionem as capacidades dos estudantes do sexo masculino quando interagem com eles para realizar práticas clínicas. Isso mostra que esses alunos estão expostos a preconceitos de gênero e rotulagem⁽⁴⁰⁾. Por esse motivo, supervisores e professores devem ter cuidado com os problemas vivenciados pelos alunos do sexo masculino em ambientes de aprendizagem clínica devido ao gênero.

Nossos resultados indicaram que a saúde mental afeta todos os elementos do ambiente de aprendizagem clínica. A qualidade do "ambiente de aprendizagem" foi uma influência fundamental no bem-estar emocional dos estudantes de Enfermagem. Professor, supervisão e abordagens de ensino, expectativas acadêmicas e disponibilidade de recursos de aprendizagem são fatores importantes que afetaram o bem-estar emocional, bem como o desempenho acadêmico⁽⁴¹⁾. Em consonância com esses resultados, pensa-se que os estudantes de Enfermagem devem ser apoiados nesse sentido, tendo em vista que estar no hospital pode causar estresse. Além disso, um ambiente de aprendizado clínico com estresse mínimo, políticas institucionais de apoio e instalações adequadas são necessárias para ajudar os alunos a atender às demandas de aprendizado com otimismo.

Os resultados desta pesquisa contribuem para a identificação do ambiente de aprendizagem clínica e saúde mental de estudantes de Enfermagem por meio de um estudo multicêntrico. Espera-se que os achados apresentados possam contribuir para a prática de professores e administradores universitários, estimulando a discussão sobre mudanças curriculares e estratégias para melhorar a satisfação e o sucesso dos alunos no ambiente de aprendizagem clínica.

Limitações

Esta pesquisa tem algumas limitações. O estudo foi realizado em escolas de Enfermagem turcas, portuguesas e lituanas; assim, seus resultados só podem ser generalizados para as escolas de Enfermagem dos três países. Outra limitação do estudo foi que nem todos os estudantes de Enfermagem que frequentavam todas as aulas puderam ser alcançados na Turquia e na Lituânia. A escola portuguesa tinha alunos de todas as classes; a escola lituana não tinha nenhum programa de estágio para alunos do primeiro ano; e novas matrículas não puderam ser feitas na escola turca em 2016.

Conclusão

Os resultados indicaram que os escores MHC-SF e CLES+T obtidos pelos estudantes de Enfermagem portugueses foram superiores aos dos seus homólogos turcos e lituanos. Também foi revelado que as percepções dos alunos sobre o ambiente de aprendizagem foram afetadas pela idade; que a supervisão e o professor foram afetados pelo gênero; e que o ambiente de aprendizagem, supervisão e professor também foram afetados pela saúde mental. Esses achados mostram que o ambiente de aprendizagem clínica tem forte efeito sobre a saúde mental dos estudantes de Enfermagem.

Pensa-se que as diferenças entre os alunos pertencentes a três culturas diferentes e os que são candidatos a uma mesma profissão são afetadas pela estrutura social e pelas características individuais e relacionadas com as crenças. Em consonância com esses resultados, é importante que os enfermeiros educadores reconheçam as necessidades únicas dos alunos de Enfermagem para melhorar a saúde mental de seus alunos durante sua formação clínica.

Referências

1. Akman G, Baltacı N, Metin A, Benli Karadeniz C, Dogan NG, Tülek Deniz H, et al. Perceptions of nursing students to their clinical learning environment. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 13];4(2):69-76. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/901050>
2. Cornine A. Reducing Nursing Student Anxiety in the Clinical Setting: An Integrative Review. *Nurs Educ Perspect*. 2020;41(4):229-34. doi: <http://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000633>
3. McCloughen A, Levy D, Johnson A, Nguyen H, McKenzie H. Nursing students' socialisation to emotion management during early clinical placement experiences: A qualitative study. *J Clin Nurs*. 2020;29(13-14):2508-20. doi: <http://doi.org/10.1111/jocn.15270>
4. Rafati F, Nouhi E, Sabzevari S, Dehghan-Nayeri N. Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *Electron Physician*. 2017;9(12):6120. doi: <http://doi.org/10.19082/6120>
5. Arkan B, Ordın Y, Yılmaz D. Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. *Nurse Educ Pract*. 2018;1;29:127-32. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.12.005>
6. Najafi Kalyani M, Jamshidi N, Molazem Z, Torabizadeh C, Sharif F, Kalyani NM. How do nursing students experience the clinical learning environment and respond to their experiences? A qualitative study. *BMJ Open*. 2019;9(7). doi: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028052>
7. Picco L, Yuan Q, Vaingankar JA, Chang S, Abdin E, Chua HC, et al. Positive mental health among health professionals working at a psychiatric hospital. *PLoS One*. 2017;12(6):e0178359. doi: <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0178359>
8. Motamed-Jahromi M, Fereidouni Z, Dehghan A. Effectiveness of Positive Thinking Training Program on Nurses' Quality of Work Life through Smartphone Applications. *Int Sch Res Notices*. 2017;1-6. doi: <http://doi.org/10.1155/2017/4965816>

9. Jamshidi N, Molazem Z, Sharif F, Torabizadeh C, Kalyani MN. The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment: A Qualitative Study. *Scientific World J.* 2016;1-7. doi: <http://doi.org/10.1155/2016/1846178>
10. Aliafsari Mamaghani E, Rahmani A, Hassankhani H, Zamanzadeh V, Campbell S, Fast O, et al. Experiences of Iranian Nursing Students Regarding Their Clinical Learning Environment. *Asian Nurs Res.* 2018;12(3):216-22. doi: <http://doi.org/10.1016/j.anr.2018.08.005>
11. Büscher A, Sivertsen B, White J. Nurses and Midwives: A force for health [Internet]. Copenhagen: The WHO Regional Office for Europe; 2010 [cited 2021 Jul 13]. Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/114157/E93980.pdf
12. World Health Organization. Regional Office for Europe. Patient safety [Homepage]. Copenhagen: The WHO Regional Office for Europe; c2021 [cited 2021 Jul 13]. Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/patient-safety>
13. Kulbok PA, Mitchell EM, Glick DF, Greiner D. International Experiences in Nursing Education: A Review of the Literature. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 2020;9:1-21. doi: <http://doi.org/10.1515/1548-923X.2365>
14. Fawaz MA, Hamdan-Mansour AM, Tassi A. Challenges facing nursing education in the advanced healthcare environment. *Int J Africa Nurs Sci.* 2018;9:105-10. doi: <http://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.10.005>
15. Pereira C. A New Skilled Emigration Dynamic: Portuguese Nurses and Recruitment in the Southern European Periphery. *IMISCOE Res Series.* 2019;97-121. doi: http://doi.org/10.1007/978-3-030-15134-8_5
16. Countries ranked by Nurses and midwives (per 1,000 people) [Homepage]. s. l.: IndexMundi; 2019 [cited 2021 Jul 13]. Available from: <https://www.indexmundi.com/facts/indicators/SH.MED.NUMW.P3/rankings>
17. Kajander-Unkuri S, Koskinen S, Brugnolli A, Cerezuela Torre M, Elonen I, Kiele V, et al. The level of competence of graduating nursing students in 10 European countries—Comparison between countries. *Nurs Open.* 2021;8(3):1048-62. doi: <http://doi.org/10.1002/nop2.712>
18. Vandembroucke JP, von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE): Explanation and elaboration. *PLoS Medicine.* 2007;4(10):1628-54. doi: <http://doi.org/10.1097/EDE.0b013e3181577511>
19. Creative Research Systems. Sample Size Calculator [Homepage]. San Rafael, CA: Creative Research Systems; 2021. Available from: <https://www.surveysystem.com/sscalc.htm>
20. Saarkioski M, Isoaho H, Leino-Kilpi H, Warne T. Validation of the clinical learning environment and supervision scale. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 2005;2(1). doi: <http://doi.org/10.2202/1548-923x.1081>
21. Keyes CLM. The nature and importance of positive mental health in America's adolescents. In: Gilman R, Huebner ES, Furlong MJ, editors. *Handbook of Positive Psychology in Schools.* New York: Routledge/Taylor & Francis Group; 2009. p. 9-23.
22. Saarikoski M, Leino-Kilpi H. The clinical learning environment and supervision by staff nurses: developing the instrument. *Int J Nurs Studies.* 2002;39(3):259-67. doi: [http://doi.org/10.1016/s0020-7489\(01\)00031-1](http://doi.org/10.1016/s0020-7489(01)00031-1)
23. Saarikoski M, Isoaho H, Warne T, Leino-Kilpi H. The nurse teacher in clinical practice: Developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *Int J Nurs Studies.* 2008;45(8):1233-7. doi: <http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.07.009>
24. Silva JMM, Fernandes MID, Loureiro LMJ. Adaptation and validation of the assessment scale of the clinical learning environment, supervision and nursing teacher. *Rev Investig Enferm [Internet].* 2015 [cited 2021 Jul 13];10:62-8. Available from: http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/Rie10_S2.pdf
25. Atay S, Kurt FY, Aslan GK, Saarikoski M, Yilmaz H, Ekinci V. Validity and reliability of the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher (CLES+T), Turkish version1. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2018;26. doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.2413.3037>
26. Antohe I, Riklikiene O, Tichelaar E, Saarikoski M. Clinical education and training of student nurses in four moderately new European Union countries: Assessment of students' satisfaction with the learning environment. *Nurse Educ Practice.* 2016;17:139-44. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.12.005>
27. Keyes CLM. Promoting and Protecting Mental Health as Flourishing: A Complementary Strategy for Improving National Mental Health. *Am Psychol.* 2007;62(2):95-108. doi: <http://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>
28. Fonte C, Silva I, Vilhena E, Keyes CLM. The Portuguese Adaptation of the Mental Health Continuum-Short Form for Adult Population. *Community Ment Health J.* 2019;56(2):368-75. doi: <http://doi.org/10.1007/s10597-019-00484-8>
29. Demirci İ, Akin A. The Validity and Reliability of the Mental Health Continuum Short Form. *J Faculty Educational Sci.* 2015;48(1):49-64. doi: http://doi.org/10.1501/egifak_0000001352
30. Tukanaité A. Correlation between hardiness, subjective mental health and life satisfaction [Internet]. 2009 [cited 2021 Jul 13]. Available from: <https://vb.vdu.lt/object/elaba:1934535/index.html>
31. Blazeviciene A, Cengiz S, Ates E, Gunes K, Varzinskas K. Values and Professional Role Perceptions of Nursing

- Students: Cross-sectional Survey in Turkey and Lithuania. NERP [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 13];8(1):20-5. Available from: <https://nerp.ismuni.lt/values-and-professional-role-perceptions-of-nursing-students-cross-sectional-survey-in-turkey-and-lithuania/>
32. Kirag N, Güver Y. Turkey and Portugal nursing student lifestyle behavior and addiction, depression levels. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 13];7(1):28-36. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1017780>
33. Kamphinda S, Chilemba EB. Clinical supervision and support: Perspectives of undergraduate nursing students on their clinical learning environment in Malawi. *Curationis*. 2019;42(1):e1-10. doi: <http://doi.org/10.4102/curationis.v42i1.1812>
34. Dikmen Aydın Y, Şahin Orak N, Gürkan A, Aslan G, Demir F. Evaluation of nursing students' support from nurses during their clinical education. *J Acad Res Nurs*. 2017;3(3):109-15. doi: <http://doi.org/10.5222/jaren.2017.109>
35. Werner-Seidler A, Afzali MH, Chapman C, Sunderland M, Slade T. The relationship between social support networks and depression in the 2007 National Survey of Mental Health and Well-being. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017;52(12):1463-73. doi: <http://doi.org/10.1007/s00127-017-1440-7>
36. Priano SM, Hong OS, Chen JL. Lifestyles and Health-Related Outcomes of U.S. Hospital Nurses: A Systematic Review. *Nurs Outlook*. 2018;66(1):66-76. doi: <http://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.08.013>
37. McDermott RC, Fruh SM, Williams S, Hauff C, Sittig S, Wright T, et al. Characteristics of Negative and Positive Mental Health Among Nursing Students in the United States. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2021;27(1):44-53. doi: <http://doi.org/10.1177/1078390319865322>
38. Lee DSK, Abdullah KL, Subramanian P, Bachmann RT, Ong SL. An integrated review of the correlation between critical thinking ability and clinical decision-making in nursing. *J Clin Nurs*. 2017;26(23-24):4065-79. doi: <http://doi.org/10.1111/jocn.13901>
39. Glazier RA, Hamann K, Pollock PH, Wilson BM. Age, gender, and student success: Mixing face-to-face and online courses in political science. *Scholarsh Teaching Learning*. 2019;16(2):142-57. doi: <http://doi.org/10.1080/15512169.2018.1515636>
40. Liu HY, Li YL. Crossing the gender boundaries: The gender experiences of male nursing students in initial nursing clinical practice in Taiwan. *Nurse Educ Today*. 2017;58:72-7. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.08.006>
41. Tharani A, Husain Y, Warwick I. Learning environment and emotional well-being: A qualitative study of undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2017;59:82-7. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.09.008>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Gul Sahin Karaduman, Gizem Kubat Bakir, Maria Margarida Santana Fialho Sim-Sim, Tulay Basak, Sonay Goktas, Aelita Skarbaliene, Indrė Brasaitė- Abromė, Manuel José Lopes. **Obtenção de dados:** Gul Sahin Karaduman, Gizem Kubat Bakir, Maria Margarida Santana Fialho Sim-Sim, Tulay Basak, Sonay Goktas, Aelita Skarbaliene, Indrė Brasaitė- Abromė, Manuel José Lopes. **Análise e interpretação dos dados:** Gul Sahin Karaduman, Gizem Kubat Bakir, Maria Margarida Santana Fialho Sim-Sim, Tulay Basak, Sonay Goktas, Aelita Skarbaliene, Indrė Brasaitė- Abromė. **Análise estatística:** Gul Sahin Karaduman, Gizem Kubat Bakir, Maria Margarida Santana Fialho Sim-Sim, Tulay Basak, Manuel José Lopes. **Obtenção de financiamento:** Manuel José Lopes. **Redação do manuscrito:** Gul Sahin Karaduman, Gizem Kubat Bakir, Maria Margarida Santana Fialho Sim-Sim, Tulay Basak, Sonay Goktas, Aelita Skarbaliene, Indrė Brasaitė- Abromė. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Gul Sahin Karaduman, Maria Margarida Santana Fialho Sim-Sim, Tulay Basak, Sonay Goktas, Aelita Skarbaliene, Indrė Brasaitė- Abromė, Manuel José Lopes.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 13.07.2021

Aceito: 18.01.2022

Editora Associada:

Andrea Bernardes

Copyright © 2022 Revista Latino-Americana de Enfermagem


Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autor correspondente:

Gul Sahin Karaduman

E-mail: sahingl@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-6723-8572>