

**Adaptação transcultural e validação do
instrumento *Undergraduate Clinical
Education Environment Measure Instrument*
(UCEEM)**

Rafaela Mendes Ferreira

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(Mestrado Integrado)

Orientadora: Professora Doutora Isabel Maria Fernandes Neto
Coorientadoras: Mestres Juliana Marília Pereira de Sá e Nathalia Suchek

maio de 2023

Declaração de Integridade

Eu, Rafaela Mendes Ferreira, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição 39266 do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 01 /05 /2023

Rafaela Mendes Ferreira

Dedicatória

Aos meus avós, que me ensinaram empatia, amor e cuidado. Sem vocês, não estaria aqui, na reta final para a profissão bonita que é ser médica. Sem vocês, não seria a pessoa que sou hoje. Espero que estejas tão orgulhosa como o avô, onde quer que estejas, minha estrela guia.

Agradecimentos

O momento da entrega da dissertação reflete o culminar de 6 anos de trabalho e dedicação, anos estes que não teriam sido possíveis sem o apoio fundamental de todos os que me rodearam. Acredito que praticar a gratidão é um ato essencial à nossa existência, e não posso deixar de aproveitar este momento para agradecer a todas essas pessoas.

Em primeiro lugar, agradecer às minhas orientadoras professora Doutora Isabel Neto e Mestre Juliana Sá, pela disponibilidade e ajuda fundamentais para a realização deste trabalho. Um agradecimento especial à minha também coorientadora Nathalia Suchek, por toda a paciência e carinho em guiar-me pelo mundo desconhecido da estatística. Nunca teria conseguido sem si.

À professora Celestina, que foi o meu pilar e guia durante os anos de secundário. Sei que não estaria onde estou hoje sem si. Se toda a gente tivesse a sorte de ter uma professora como você, o mundo seria muito mais bonito.

Ao MedUBI, por tudo, mas especialmente por me ter guiado para aquilo que se tem vindo a demonstrar uma das minhas maiores vocações – a educação médica.

Aos meus amigos de sempre, Guigas, Amado, Inês, Fábio, Emanuel, Maria e Núria, por me terem visto crescer ao longo destes anos todos e nunca me terem parado de apoiar.

Aos amigos que a Covilhã me trouxe, foram a minha segunda família ao longo destes 6 anos e apoiaram-me em todas as minhas fases. Estarei sempre muito grata por vocês.

À minha família, por me ter apoiado e incentivado a perseguir sempre os meus sonhos. Obrigada, mãe, por todos os sacrifícios: está quase no fim. Obrigada, avô, por me relembrares sempre do orgulho que tens por mim e por estares sempre lá quando preciso.

À minha Didi, por ser a definição de casa desde que me lembro e me dar forças para ser uma pessoa melhor todos os dias. Não imagino a minha vida sem ti.

Ao Marcos, o meu pilar de todas as horas dos últimos 6 anos. Nada disto teria sido possível sem ti, disso tenho a certeza. Nunca permitiste que a escuridão me engolissem e estarte-ei sempre grata pela vida que me deste e continuas a dar, todos os dias.

Por último, mas não menos importante, aos meus 3 anjos da guarda. Onde quer que estejam, espero que estejam orgulhosos da pessoa em que me estou a tornar e de todo o percurso que tenho vindo a fazer.

Resumo

Introdução: O ambiente educacional é um sistema complexo de interação de diversos fatores, tais como aspetos relacionados com o curso e currículo, cultural institucional, aspetos relacionados com as relações sociais que se estabelecem, espaço físico e infraestruturas. A avaliação deste é indispensável para a constante melhoria da qualidade do ensino e, por consequência, o alcance dos objetivos de aprendizagem. Neste âmbito, é diferente avaliar o ambiente educacional em ambiente não clínico e clínico, pelo que é necessário instrumentos diferentes para ambos. Em 2013, surge o primeiro instrumento que avalia especificamente do clima de aprendizagem em contexto clínico – o *Undergraduate Clinical Education Environment Measure* (UCEEM), que em 2022 foi traduzido para português do Brasil para “Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação”. Este instrumento permite obter *feedback* sobre o ambiente de aprendizagem nos locais onde são realizados estágios clínicos em diferentes instituições associadas ao ensino, avaliando a forma como os alunos percebem as dimensões sociais, emocionais e cognitivas do ambiente de aprendizagem. Desta forma, pode, portanto, ser usado não só para avaliar o clima de aprendizagem, mas também para posteriormente monitorizar a eficácia de mudanças implementadas para o melhorar.

Objetivo: Validação do instrumento do *instrumento Undergraduate Clinical Education Environment Measure* (UCEEM) para português de Portugal, através da adaptação transcultural deste, de forma a existir uma ferramenta fiável e válida, capaz de avaliar o ambiente de aprendizagem em meio clínico nesta língua.

Metodologia: Procedeu-se à realização de um *focus group* para formular uma primeira versão adaptada ao português de Portugal, versão esta que foi revista por especialistas da área, naturais do Brasil e atualmente a viver em Portugal. De seguida, aplicou-se esta versão num pré-teste, seguido de entrevistas individuais. Os resultados obtidos foram discutidos, o instrumento revisto e foi feita a análise da distribuição de respostas. Por fim, aplicou-se a versão final do instrumento adaptado na população alvo, tendo sido feito posteriormente o tratamento estatístico e avaliação das propriedades psicométricas do instrumento.

Resultados e discussão: A análise fatorial confirmatória demonstra que o instrumento adaptado para o contexto português é válido e fiável. Será necessária uma reflexão posterior sobre a questão “Tenho acesso adequado aos computadores” dado o

panorama nacional sobre o acesso dos estudantes de medicina aos registos clínicos. No entanto, tendo em conta a estabilidade das propriedades psicométricas do instrumento, este está pronto a ser utilizado para avaliar os ambientes de aprendizagem em meio clínico.

Conclusão: O instrumento adaptado poderá ser usado por qualquer escola médica portuguesa de forma a avaliar o seu ambiente de aprendizagem em meio clínico, permitindo a melhoria contínua da sua oferta curricular, ao despoletar processos de reflexão e de melhoria do suporte aos alunos. Além disso, abre também portas para a criação de bases de dados que permitam comparar a qualidade dos ambientes de aprendizagem nas diferentes instituições de saúde, assim como monitorizar a sua evolução ao longo do tempo. Estes dados poderão ser usados também para fazer a comparação com instituições de saúde internacionais que também recorram a este instrumento para a avaliação do seu ambiente de aprendizagem.

Palavras-chave

Educação Médica; Ambiente de Aprendizagem; Estudos de Validação; Ensino Médico Pré-Graduado

Abstract

Introduction: The educational environment is a complex system of interaction between various factors, such as aspects related to the course and curriculum, institutional culture, aspects related to social relationships, physical space, and infrastructure. Evaluating it is essential for the constant improvement of the quality of education and, consequently, the achievement of learning objectives. In this context, evaluating the educational environment in non-clinical and clinical settings is different, and therefore different instruments are needed for both. In 2013, the first instrument that specifically evaluates the learning climate in a clinical context was developed - the Undergraduate Clinical Education Environment Measure (UCEEM), which was translated into Brazilian Portuguese in 2022 as "Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação". This instrument allows obtaining feedback on the learning environment in clinical placement sites at different teaching-associated institutions, evaluating how students perceive the social, emotional, and cognitive dimensions of the learning environment. Therefore, it can be used not only to assess the learning climate but also to subsequently monitor the effectiveness of implemented changes to improve it.

Objective: Validation of the Undergraduate Clinical Education Environment Measure (UCEEM) instrument for European Portuguese through its cross-cultural adaptation, creating a reliable and valid tool capable of evaluating the learning environment in a clinical setting in this language.

Methods: A focus group was conducted to formulate a first version adapted to European Portuguese, which was reviewed by experts in the field, natives of Brazil and currently living in Portugal. This version was then applied in a pre-test, followed by individual interviews. The results obtained were discussed, the instrument was revised, and the response distribution was analysed. Finally, the final version of the adapted instrument was applied to the target population, and subsequent statistical analysis and evaluation of the psychometric properties of the instrument were conducted.

Results and discussion: Confirmatory factor analysis demonstrates that the instrument adapted for the Portuguese context is valid and reliable. A further reflection is needed on the question "I have adequate access to computers." given the national panorama on medical students' access to clinical records. However, given the stability of the

psychometric properties of the instrument, it is ready to be used to evaluate the learning environments in a clinical setting.

Conclusion: The adapted instrument can be used by any Portuguese medical school to evaluate their learning environment in a clinical setting, allowing for continuous improvement of their curriculum by triggering reflection and improvement processes to support students. Furthermore, it also opens the door to the creation of databases that allow for comparing the quality of learning environments in different healthcare institutions, as well as monitoring their evolution over time. These data can also be used to compare with international healthcare institutions that also use this instrument to evaluate their learning environment.

Keywords

Medical Education; Learning Environment; Validation Studies; Pre-Graduate Medical Education

Índice

Dedicatória	v
Agradecimentos	vii
Resumo	ix
Abstract.....	xi
Lista de Figuras	xv
Lista de Tabelas	xvii
Lista de Acrónimos	xix
1. Introdução	1
1.1. Objetivos do estudo	4
1.2. O instrumento UCEEM.....	4
2. Metodologia	7
2.1. Adaptação transcultural.....	7
2.2. Desenho do projeto	7
3. Resultados.....	11
3.1. Resultados do <i>focus group</i>	11
3.2. Resultado da análise por especialistas	14
3.3. Resultados do pré-teste do instrumento adaptado	14
3.4. Resultados da aplicação do instrumento adaptado na população alvo	16
4. Discussão	21
5. Conclusões	23
6. Bibliografia	25
Apêndices	29
Apêndice 1 - Questionário disponibilizado à população alvo.....	29
Apêndice 2 - Transcrição da Reunião do <i>Focus Group</i>	31
Apêndice 3 - Discussão das interpretações obtidas no pré-teste.....	39
Apêndice 4 - Distribuição das respostas por cada item do questionário na fase de aplicação à população alvo	40

Apêndice 5 – Versão final do instrumento validado para Português de Portugal “Medida do Ambiente de Ensino Clínico Pré-Graduado”	42
Anexos	45
Anexo 1 - Questionário “Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação”	45
Anexo 2 - Consentimento, via <i>e-mail</i> , da parte da Dr ^a Milena Costa	48
Anexo 3 - Parecer positivo da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior .	49

Lista de Figuras

Figura 1 - Etapas da metodologia do trabalho

Figura 2 - Distribuição da amostra por género

Figura 3 - Distribuição da amostra por ano curricular

Figura 4 - Diagrama da análise fatorial confirmatória

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Proposta de adaptação para português de Portugal do instrumento

Tabela 2 - Estatística descritiva dos itens do instrumento UCEEM

Tabela 3 – Medidas de ajuste do modelo

Lista de Acrónimos

AVE	<i>Average Variance Extracted</i>
CFI	<i>Comparative Fit Index</i>
DREEM	<i>Dundee Ready Educational Environment Measure</i>
FCS	Faculdade Ciências da Saúde
ITC	<i>International Test Commission</i>
MAECG	Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação
MIM	Mestrado Integrado em Medicina
RMSEA	<i>Root Mean Square Error of Approximation</i>
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
SRMR	<i>Standardized Root Mean Square Residual</i>
TLI	<i>Tucker-Lewis Index</i>
UBI	Universidade da Beira Interior
UCEEM	Undergraduate Clinical Education Environment Measure
WFME	<i>World Federation for Medical Education</i>
WLSMV	<i>Weighted Least Square Mean and Variance Adjusted</i>

1. Introdução

O ambiente educacional é um conceito muito abrangente e complexo, sendo mesmo visto como um sistema aberto que, como tal, está sujeito a diversas forças (1). Tal é ilustrado pelo facto de não haver um consenso quanto à sua definição por diversos autores, no entanto, pode ser visto de uma forma geral como todo e qualquer contexto em que ocorre aprendizagem (2). Nele, estão incluídos aspetos como o espaço físico e as suas características (temperatura, iluminação, ruído de fundo), recursos disponíveis, infraestruturas, estilo e qualidade de ensino, mecanismos de apoio, metodologias pedagógicas, sistemas de avaliação, relacionamento interpessoal com docentes e não docentes, entre outros (2–6).

São vários os estudos que estabelecem uma relação direta entre o ambiente de aprendizagem e os *outcomes* educativos, havendo até diretrizes e *guidelines* que definem o que é um ambiente de aprendizagem adequado (2–4,6–8). Este deve ser um conceito presente nos profissionais que trabalham diretamente em educação, dado que, segundo as teorias de aprendizagem do adulto, a criação de um ambiente propício à aprendizagem facilita a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento das competências associadas ao processo formativo, sendo indissociável do sucesso académico (2,7–11).

O clima de aprendizagem é o conceito usado quando nos queremos referir à perceção dos estudantes sobre o ambiente de aprendizagem, sendo este fundamental para o processo de ensino-aprendizagem (3,6). É algo que depende da história, tradições e filosofia da instituição, sendo, portanto, um determinante do ambiente educacional que os estudantes encontram (4). É importante notar, no entanto, que enquanto alguns autores usam o conceito “clima de aprendizagem” como sinónimo de “atmosfera educacional”, outros distinguem ambos os conceitos (4,12). Não existe apenas uma definição para atmosfera educacional: alguns autores definem-na como tudo o que acontece dentro da sala de aula, departamento, faculdade ou universidade, enquanto outros a percecionam como o conjunto das variadas relações do ambiente educacional, tais como interação aluno-professor, estrutura física do lugar, perceção do aluno acerca das preocupações que o professor tem pelas suas necessidades psicológicas e emocionais; quanto mais se investiga as definições dadas a estes termos, mais estes se misturam. Por este motivo, vários artigos recentes usam estes termos como sinónimos, tal como iremos fazer neste trabalho (12).

As experiências dos estudantes com o seu clima de aprendizagem estão relacionadas diretamente com as suas conquistas, satisfação e sucesso – o ambiente de aprendizagem é, portanto, um determinante importante de comportamento e desempenha um papel fundamental no seu bem-estar e sucesso académico, assim como no desenvolvimento dos atributos fundamentais à prática médica (6,7,10).

A aprendizagem em ambiente clínico é imprescindível para a formação de um profissional de saúde, sendo até considerado a base da educação médica pré-graduada (10,11,13–16). Neste sentido, é importante a distinção deste como tendo um ambiente de aprendizagem próprio, diferente daquele que existe em contexto não clínico (17).

Além de todas as relações que o ambiente de aprendizagem apresenta, de uma forma geral, para os estudantes, já aqui referidas, quando falamos de ambiente de aprendizagem em meio clínico as relações multiplicam-se. A interação entre os estudantes e o ambiente de aprendizagem clínico leva à aquisição de conhecimento prático, competências e atitudes, assim como ao desenvolvimento da identidade profissional (7,11,14,18). Além disso, é o local em que também desenvolvem a capacidade de gestão de problemas e raciocínio clínico (7,11,19).

A aprendizagem neste contexto é essencial e indispensável para o treino de profissionais de saúde, não podendo ser substituída por qualquer outro tipo de ensino, inclusive simulação, que deve ser vista como complemento (5,11,15,20). Vários estudos mostram que há uma relação direta entre a qualidade do ensino em ambiente clínico com a qualidade e segurança dos cuidados clínicos, e trata-se de uma relação forte o suficiente para motivar todos os envolvidos a mobilizar recursos no sentido de fortalecer ambos (5,7,8,11,14,19).

De acordo com as orientações da *World Federation for Medical Education* (WFME), a avaliação regular do ambiente de aprendizagem tendo em conta o *feedback* dos estudantes é fundamental para a melhoria dos programas curriculares das diferentes escolas médicas (21). A perspetiva dos alunos sobre o seu ambiente de aprendizagem é um indicador efetivo para o processo tanto de ensino como de aprendizagem (22). Para que os aspetos positivos do ambiente sejam mantidos e reforçados, e para que os aspetos negativos sejam eliminados e/ou substituídos, há necessidade de avaliar a perceção dos estudantes sobre os diversos aspetos que integram o ambiente educativo, gerando informação diretamente relacionada com o processo de ensino-aprendizagem (4,5,7–9). O impacto que o clima de aprendizagem

tem na qualidade da aprendizagem é inegável e, como tal, a avaliação deste traz vantagens tanto para a instituição de ensino, como para o estudante (3,5,7,9,11,16,22).

O clima de aprendizagem é o resultado da operacionalização ou manifestação do currículo. Através dos resultados obtidos por parte da avaliação do clima, as instituições de ensino conseguem definir estratégias efetivas para alcançar os seus objetivos de formação dos estudantes. Além disso, conseguem também gerir a alocação de recursos através da manutenção ou melhoria da qualidade de ensino, por meio da preparação adequada do corpo docente, infraestruturas, currículos e programas. Consequentemente, ao aplicar estas melhorias, haverá uma maior facilidade para o próprio estudante conseguir atingir as suas expectativas pessoais, em relação à sua posição no ambiente educacional, evitando-se a frustração associada à falta de realização profissional e pessoal, e as suas consequências (3,5-7,9,11,22).

É, portanto, fundamental a avaliação do ambiente de aprendizagem em contexto clínico, para permitir identificar as falhas do sistema de forma a corrigir e prevenir consequências prejudiciais não só aos próprios futuros profissionais de saúde, mas também aos doentes (1). Neste sentido, vários instrumentos de avaliação foram já desenvolvidos, como por exemplo o DREEM (*Dundee Ready Educational Environment Measure*), que já foi inclusive traduzido para português (23). No entanto, nenhum destes é um instrumento estável do ponto de vista psicométrico naquilo que é a avaliação do ambiente de aprendizagem clínico pré-graduado, dado que ora misturam ambiente de aprendizagem clínico com não clínico, ora não fazem distinção entre educação médica pré graduada e pós graduada (1,19).

Em 2013, surge o primeiro instrumento que avalia especificamente o clima de aprendizagem em contexto clínico – o *Undergraduate Clinical Education Environment Measure* (UCEEM), que em 2022 foi traduzido para português do Brasil (1,3,19). Este instrumento permite obter *feedback* sobre o ambiente de aprendizagem nos locais onde são realizados estágios clínicos em diferentes instituições associadas ao ensino, avaliando a forma como os alunos percecionam as dimensões sociais, emocionais e cognitivas do ambiente de aprendizagem. Desta forma, pode, portanto, ser usado não só para avaliar o clima de aprendizagem, mas também para posteriormente monitorizar a eficácia de mudanças implementadas para o melhorar (3).

Portugal e Brasil partilham a mesma língua – a língua portuguesa. Embora a base gramatical seja a mesma, apresentando bastantes similaridades linguísticas, há diferenças

regionais em algum vocabulário, pronúncia e sintaxe (24,25). Temos também presente várias diferenças económicas, políticas e sociais, podendo distinguir claramente os dois contextos (26). Apesar destas diferenças terem levado ao desenvolvimento de dois dialetos diferentes com características únicas, estes são mutualmente inteligíveis.

Por estes motivos, o questionário UCEEM, na sua versão brasileira, não pode ser aplicado em Portugal, tal como está naquela versão (3). Neste caso, o uso do questionário na população alvo, ou seja, a população de Portugal, não requer tradução, mas sim apenas adaptação cultural (27).

Segundo a literatura, é sempre preferível fazer uma adaptação transcultural ao invés de começar um novo questionário: desta forma, poupa-se recursos aos investigadores e realiza-se uma análise transnacional válida. Assim, contribuímos não só para a própria fiabilidade do instrumento, ao aumentar a precisão e exatidão das variáveis que se estão a medir, como comparamos diferentes contextos, gerando resultados capazes de os melhorar. Esta é uma característica crucial para a sociedade do século XXI, que está inserida num contexto multicultural e multilingue (28–30).

1.1. Objetivos do estudo

Com este trabalho, pretendeu-se fazer a validação do instrumento *Undergraduate Clinical Education Environment Measure* (UCEEM) para português de Portugal, através da sua adaptação transcultural. O instrumento adaptado e validado permitirá a obtenção de informação confiável sobre a perceção dos estudantes em relação ao ambiente educativo, associado a diferentes estágios clínicos, para a utilização por parte de qualquer escola médica portuguesa.

1.2. O instrumento UCEEM

O instrumento está construído com o propósito de recolher informação quantitativa sobre a perceção dos estudantes de medicina do seu ambiente de aprendizagem em meio clínico. Quando originalmente criado, apenas era composto por 25 itens. A sua aplicação em diversos países permitiu a incorporação de melhorias, tendo a equipa original publicado o UCEEM 2.0, acrescentando mais um item (31). Esta versão revisada foi disponibilizada

pela autora original do instrumento, Pia Strand, PhD (pia.strand@med.lu.se), via *e-mail*. O instrumento mais atualizado é então composto por 26 itens, havendo a possibilidade de adaptações consoante as necessidades de cada cultura, sob conselho da equipa original.

A versão em português do Brasil foi publicada em 2022 e resultou da tradução, adaptação transcultural e validação para português do Brasil por uma equipa de investigadores da Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil (3).

Nesta versão, tal como na versão original, os 26 itens estão divididos em quatro subescalas ou fatores (F): (1,3)

- F1 reflete a perceção dos estudantes sobre as oportunidades de aprendizagem e a qualidade da supervisão por parte dos tutores (itens 3, 4, 5, 6, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 26);
- F2 reflete a perceção dos estudantes sobre a preparação do local de trabalho e dos supervisores para tornar a experiência de aprendizagem algo significativo e relevante para o currículo (itens 1, 2, 9, 10, 11, 12);
- F3 reflete a perceção dos estudantes sobre o ambiente de trabalho e a inclusão dos estudantes (itens 7, 8, 19, 20, 21, 22);
- F4 reflete a perceção dos estudantes sobre se existe diferenças no tratamento dos estudantes individualmente (itens 23, 24 e 25) (31).

2. Metodologia

2.1. Adaptação transcultural

Diversos estudos mostram que não há consenso em quais os melhores métodos para realizar uma adaptação transcultural (29,30). No entanto, maior parte dos métodos envolvem um comitê de especialistas, *focus groups* e traduções reversas. Há várias indicações para acreditar que as traduções reversas não serem a forma mais adequada, no entanto, há falta de evidência para afirmar qual será o melhor método. A escolha deste é, portanto, uma questão de preferência e logística, desde que adequadamente suportado pela literatura e evidência científica e rigoroso o suficiente para alcançar a equivalência entre o original e o traduzido/adaptado (29).

Este trabalho foi, portanto, realizado à luz de toda a evidência científica disponível, incluindo também as *guidelines* disponibilizadas pela Comissão Internacional de testes - ITC (*International Test Commission*), na medida do possível, dado que este trabalho não envolve um processo de tradução (28,32).

2.2. Desenho do projeto

A população alvo do projeto foram os alunos de Medicina da Universidade da Beira Interior que frequentaram estágios clínicos curriculares no ano letivo 2022/2023. Sendo o objetivo desta dissertação a adaptação transcultural do questionário “Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação” (anexo 1), este foi a nossa base de trabalho (3).

Para a utilização do instrumento em Portugal, este passou pelas seguintes etapas, como demonstrado na figura 1.



Figura 1 - Etapas da metodologia do trabalho

De forma a avaliar divergências semânticas e de interpretação do questionário em português do Brasil, realizou-se um *focus group* com 6 estudantes, pertencentes à população alvo, de origens culturais diferentes (29). O *focus group* teve como mediadora a investigadora principal e como supervisora a sua co-orientadora, e identificaram-se as palavras e frases que levaram a respostas inapropriadas por parte dos estudantes intervenientes (30).

A primeira versão adaptada do questionário resultante do *focus group* foi partilhada com especialistas na área da medicina que trabalham em Portugal há vários anos, mas que nasceram, viveram e fizeram a sua formação académica no Brasil, de forma a avaliar a equivalência semântica, idiomática, experiencial e conceitual do construto (27). Um documento com o instrumento na sua versão original, em inglês, na versão traduzida para português do Brasil e na sugestão de português de Portugal, foi partilhado com 3 médicos e docentes da Universidade da Beira Interior (UBI).

De forma a determinar o tempo médio de demora no preenchimento do questionário, se a versão adaptada ainda mantém a sua equivalência na situação aplicada, avaliando também a distribuição de respostas, foi realizado um pré-teste com o instrumento adaptado (27,29,30). Segundo a literatura, os participantes nesta fase, cerca de 30, devem pertencer à população alvo, mas não devem ter participado no *focus group* nem em nenhuma outra fase do processo (27,30). Esta fase consistiu em entrevistas individuais a 34 estudantes, após estes completarem o questionário, explorando tanto o significado dos itens como das respostas, garantindo assim que a versão adaptada ainda mantém a sua equivalência na situação aplicada (27,29,30).

A última etapa do processo de adaptação do questionário consistiu na avaliação psicométrica do instrumento. O questionário foi disponibilizado através da plataforma *Google Forms* e partilhado através do e-mail institucional da UBI, podendo ser encontrado no Apêndice 1.

A estatística descritiva dos dados obtidos e testes de normalidade dos itens, foi realizada com recurso ao *software* SPSS ®. Para verificar se os dados seguiam uma distribuição normal foi utilizado o teste *Kolmogorov-Smirnov*. A análise fatorial confirmatória foi realizada utilizando o pacote *Lavaan* no *software* R. Este pacote corresponde a um pacote estatístico dentro do *software* R, que permite realizar diversas análises, incluindo análise fatorial confirmatória (33). O estimador utilizado foi o *Weighted*

Least Square Mean and Variance Adjusted (WLSMV), uma vez que as variáveis em escalas de cinco pontos foram analisadas como variáveis ordinais (34). Para verificar a fiabilidade do instrumento, foi avaliada a consistência interna a partir do coeficiente de Ômega.

Para a elaboração deste trabalho, foi obtido consentimento da autora original do instrumento, Pia Strand, e da autora do instrumento traduzido para a língua portuguesa do Brasil, Milena Costa, via e-mail (anexo 2). Foi também obtido o parecer positivo da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior (anexo 3).

3. Resultados

3.1. Resultados do *focus group*

O *focus group* foi constituído por 6 estudantes: dois de língua materna crioulo cabo-verdiano, um de língua materna ucraniano, um de língua materna português do Brasil e dois estudantes de língua materna português de Portugal. Todos os estudantes falam e compreendem a língua portuguesa, vivendo em Portugal há pelo menos 3 anos (29). Tal permitiu obter um instrumento mais representativo, compreensivo e com menos viés cultural associado (35).

As transcrições das considerações feitas pelos estudantes encontram-se no Apêndice 2.

Das várias interpretações feitas por parte dos participantes, é de realçar os seguintes aspetos que motivaram a alterações no instrumento:

- No item “As minhas tarefas (trabalho) são relevantes para os objetivos de aprendizagem.”, foi explorado o que eram tarefas relevantes para os diferentes participantes. Todas as respostas transmitiam a mesma interpretação, pelo que as diferentes propostas de alteração por parte dos participantes eram apenas melhoria do conteúdo no seu entendimento, e não propriamente uma alteração necessária para se entender a pergunta de igual forma;
- No item “Estou suficientemente ocupado com tarefas (trabalho) significativas.”, foi explorado o que eram tarefas significativas. Para os participantes, estas têm de estar relacionadas com os objetivos de aprendizagem, caso contrário, tarefas significativas podem ser apenas tarefas que, no entendimento individual, são importantes ou não, fugindo do objetivo do item. Neste sentido, foi acrescentado “de acordo com os objetivos de aprendizagem”;
- O item “Tenho acesso adequado aos computadores” levantou alguma discussão em relação à sua interpretação, podendo ser interpretado como um acesso à Internet, ou um acesso a processos clínicos. Dado que em Portugal não é permitido o acesso aos processos clínicos dos pacientes por parte dos estudantes, ao contrário do que acontece noutros países, como por exemplo o Brasil. Por outro lado, quando este instrumento foi construído, o acesso à informação não estava disseminado como hoje, sendo necessário a utilização de computadores nos serviços clínicos para ter esse acesso. No entanto, apesar das dúvidas sobre

a interpretação desta questão, foi decidido mantê-la tal como está no questionário;

- No item “Há espaço físico suficiente para o número de estudantes da área de saúde alocados aqui.”, a questão gerada derivou do facto de o instrumento em inglês se referir a “números de estudantes de medicina” e não a “números de estudantes da área da saúde”, tal como está no instrumento em brasileiro. Esta diferença acontece pelo facto de este questionário ter sido originalmente desenvolvido para ser aplicado a estudantes de medicina, mas, quando foi feita a tradução no Brasil, pretendiam que este questionário pudesse ser usado tanto por estudantes de medicina como por estudantes de outras áreas de saúde, nomeadamente de enfermagem. Dado que o objetivo é aplicar este questionário a estudantes de medicina, optou-se por manter a pergunta como está no questionário em inglês;
- No item “Os tutores estão bem preparados para orientar as atividades.”, esta adaptação surge no confronto entre a expressão “supervisionar” e “orientar”. Em Portugal, os médicos responsáveis pela formação de estudantes de medicina não são vistos como seus supervisores, dado que os estudantes não têm autonomia, realizando maioritariamente um estágio observacional e, quando prático, é sempre orientado pelo médico. A expressão “supervisionar” está mais associada à formação pós-graduada que, em Portugal, é quando começa a haver mais autonomia, fazendo sentido falar em ter um supervisor. Em discussão com os participantes chegou-se à conclusão de que a expressão mais adequada em Portugal seria “orientar” as atividades;
- O item “Aqui, tenho a oportunidade de aprender junto com outros estudantes de medicina.” também foi alterado para se aproximar do instrumento original, que apenas pretende avaliar a aprendizagem junto de estudantes de medicina, e não junto de estudantes de outras áreas da saúde, que faz mais sentido no contexto português, dado que existe pouco ou nenhum contacto com estudantes das outras áreas.

Após análise das considerações obtidas no *focus group*, a proposta de adaptação está descrita na tabela 1, estando destacado a negrito as alterações feitas a cada um dos itens.

Tabela 1 - Proposta de adaptação para português de Portugal do instrumento

Português do Brasil	Português de Portugal
Considere as seguintes afirmações. Expresse seu ponto de vista marcando a caixa que você acredita que	Considere as seguintes afirmações. Expresse o seu ponto de vista marcando a caixa que acredita

corresponde com maior precisão à sua percepção das condições em sua colocação clínica atual (ou local de atuação mais recente).	corresponder com maior precisão à sua percepção das condições do seu local de estágio (ou local de estágio mais recente).
1. Recebi instruções iniciais úteis para este local de atuação.	Recebi instruções iniciais úteis para este local de estágio .
2. Meus supervisores estavam me esperando quando cheguei.	Os meus supervisores estavam à minha espera quando cheguei.
3. Minhas tarefas (trabalho) são relevantes para os objetivos de aprendizagem.	As minhas tarefas (trabalho) são relevantes para os objetivos de aprendizagem.
4. Estou suficientemente ocupado com tarefas (trabalho) significativas.	Estou suficientemente ocupado com tarefas (trabalho) significativas, de acordo com os objetivos de aprendizagem .
5. Minhas tarefas são adequadamente desafiadoras para meu nível de conhecimento e habilidades.	As minhas tarefas são adequadamente desafiadoras para o meu nível de conhecimento e habilidades.
6. Sou incentivado a participar ativamente do trabalho.	Sou incentivado a participar ativamente no trabalho.
7. Eu tenho acesso adequado aos computadores.	Eu tenho acesso adequado aos computadores.
8. Há espaço físico suficiente para o número de estudantes da área de saúde alocados aqui.	Há espaço físico suficiente para o número de estudantes de medicina alocados aqui.
9. Tenho um supervisor com quem sei que posso recorrer.	Tenho um tutor a quem sei que posso recorrer.
10. Tenho supervisores suficientes.	Tenho tutores suficientes.
11. Os supervisores estão bem preparados para supervisionar.	Os tutores estão bem preparados para orientar as atividades .
12. Meus supervisores estão familiarizados com os objetivos de aprendizagem.	Os meus tutores estão familiarizados com os objetivos de aprendizagem.
13. Recebo <i>feedback</i> útil dos meus supervisores.	Recebo <i>feedback</i> útil dos meus tutores .
14. Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com meus supervisores de qualquer questão que deseje.	Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com os meus tutores de qualquer questão que deseje.
15. Tenho a oportunidade de fundamentar minhas ações durante as sessões de supervisão.	Tenho a oportunidade de fundamentar as minhas ações durante o estágio .
16. Minhas habilidades de resolução de problemas estão se desenvolvendo bem neste local.	As minhas capacidades de resolução de problemas estão a desenvolver-se bem neste local.
17. Aqui, tenho a oportunidade de colocar meu conhecimento teórico em prática.	Aqui, tenho a oportunidade de colocar o meu conhecimento teórico em prática.
18. Aqui, tenho a oportunidade de aprender junto com outros estudantes da área de saúde.	Aqui, tenho a oportunidade de aprender junto com outros estudantes de medicina .
19. Como estudante, sou recebido de maneira positiva pela equipe.	Como estudante, sou recebido de maneira positiva pela equipa .
20. Aqui, sinto-me incluído na equipe de trabalho.	Aqui, sinto-me incluído na equipa de trabalho.
21. Sinto-me bem-vindo na sala de funcionários/sala de refeições.	Sinto-me bem-vindo na sala de funcionários/sala de refeições.
22. A comunicação entre os que trabalham aqui é boa.	A comunicação entre os que trabalham aqui é boa.

23. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de sua origem cultural.	Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da sua origem cultural.
24. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de seu gênero.	Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente do seu gênero .
25. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de sua profissão.	Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da sua profissão.
26. Sinto que tenho influência sobre meu aprendizado nesse local de atuação.	Sinto que tenho influência sobre a minha aprendizagem neste local de estágio .

3.2. Resultado da análise por especialistas

Os especialistas médicos, docentes da FCS-UBI (Faculdade Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior) não fizeram qualquer sugestão de alteração, tendo dado o seu parecer positivo pelo trabalho desenvolvido até este ponto, pelo que a adaptação do questionário para português de Portugal foi considerada finalizada e em condições de ser aplicada no pré-teste.

3.3. Resultados do pré-teste do instrumento adaptado

Foram entrevistados, presencialmente, 34 alunos, sendo estes de anos curriculares diferentes e tendo por base estágios realizados em diferentes especialidades e instituições de saúde.

Em relação aos itens do questionário, aquelas que levantaram dúvidas e as respetivas descrições podem ser encontradas no Apêndice 3. Em relação às restantes, as interpretações foram concordantes com os resultados do *focus group*.

Foi encontrado um tempo médio necessário para o preenchimento do questionário de 5 minutos.

Tendo como base os resultados do pré-teste, foram feitas novas alterações ao questionário, após discussão com as orientadoras deste trabalho.

Em relação ao cabeçalho, para o objetivo deste trabalho, apenas é necessário recolher o ano curricular, a especialidade e o estabelecimento de saúde em que o estágio

decorreu. Reforça-se, neste ponto, que as perguntas que compõem o cabeçalho podem ser escolhidas livremente por quem aplica o questionário, dado que a validade deste só se refere aos seus itens.

Em relação aos itens do questionário, foram feitas as seguintes alterações:

- A expressão “tarefas (trabalho)” foi substituída por “atividades clínicas” em todas os itens em que surgiu, dado ser um termo mais consensual para aquilo que os estudantes realizam em meio clínico, não se colocando a questão de quem é que atribui a tarefa (faculdade versus tutor) e não levantando questões desnecessárias para aquilo que são os objetivos dos itens;
- A palavra “aqui” foi amplamente substituída por “local de estágio”, de forma a não gerar confusão se o “aqui” se refere ao estabelecimento de saúde ou ao serviço em que os estudantes estão a estagiar. De igual forma, no item “As minhas capacidades de resolução de problemas estão a desenvolver-se bem neste local” foi acrescentado “neste local de estágio”;
- Em relação à questão “Eu tenho acesso adequado aos computadores.” não foi feita nenhuma alteração, apesar de todas as questões que surgiram tanto na fase do *focus group* como na fase de pré-teste. Esta pergunta foi inclusive discutida não só com a autora original do instrumento como com as várias equipas de vários pontos do mundo que também estão a traduzir e adaptar o instrumento. A autora original concorda que este item está desatualizado, dado que foi construído numa época em que o acesso aos computadores era um problema nos hospitais e limitador de trabalho;
- Em relação às opções de resposta, foi discutido com a autora original do questionário o porquê da utilização da escala em questão. A justificação foi que, aquando do pré-teste, encontraram várias dificuldades na interpretação de cada opção perante uma escala simétrica, sendo que a própria literatura apresenta sugestões diferentes. Neste sentido, cada equipa deve adotar a escala que mais fizer sentido no seu contexto, desde que não inclua números. Por este motivo, e por ser algo que se apresentou problemático para todos os participantes tanto do *focus group* como do pré-teste, optamos por uma escala simétrica: “Discordo totalmente/discordo/neutro/concordo/concordo totalmente”.

Em relação à distribuição de respostas, nenhum item se revelou problemático, uma vez que não foi observada nenhuma tendência em nenhum dos polos da escala de resposta, pelo que todos os itens foram incluídos na versão final do instrumento a aplicar.

3.4. Resultados da aplicação do instrumento adaptado na população alvo

De forma que os participantes que já tinham participado noutras fases do estudo não voltassem a participar, enviesando os resultados, foi-lhes pedido que respondessem às seguintes questões, “Declaro que nunca participei neste estudo em nenhuma das suas fases prévias.” e “Já participei noutras fases do estudo.” sendo que, quando selecionam a última opção, o questionário é finalizado e enviado automaticamente.

O questionário foi enviado a 1 007 estudantes do curso de medicina, via e-mail, tendo sido obtidas 270 respostas válidas. A taxa de respostas foi de 26,8% (270/número de estudantes inscritos no Mestrado Integrado em Medicina no ano letivo 2022/2023). Estas respostas provieram de alunos com base em estágios realizados em diferentes especialidades e instituições de saúde, com um intervalo de idades entre 18 e 45 anos.

A caracterização demográfica da amostra é apresentada nas Figuras 2 e 3. A distribuição das respostas por cada item do questionário pode ser vista no Apêndice 4. Relativamente ao género, 22,96% da amostra é constituída por indivíduos do género masculino (n=62), 76,66% do género feminino (n=207), e um indivíduo indicou “outro”. Relativamente ao ano curricular, 3,7% da amostra é constituída por indivíduos matriculados no 1º ano (n=10), 0,74% no 2º ano (n=2), 17,04% no 3º ano (n=46), 20% no 4º ano (n=54), 28,89% no 5º ano (n=78) e 29,63% no 6º ano (n=80).

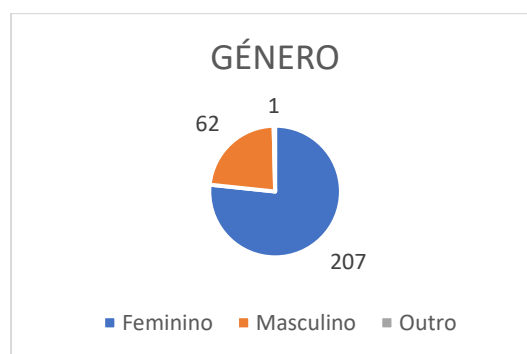


Figura 2 - Distribuição da amostra por género

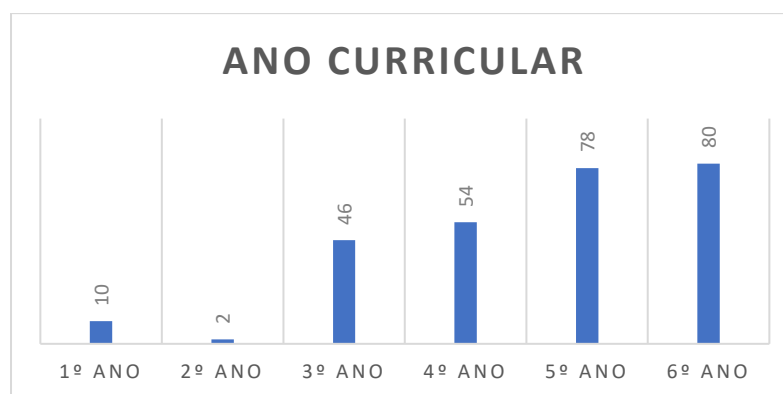


Figura 3 - Distribuição da amostra por ano curricular

O instrumento adaptado utiliza uma escala de resposta tipo *Likert*, tal como nos instrumentos original e traduzido para português do Brasil, que varia de 1 a 5. Na escala de *Likert* utilizada, o valor 1 corresponde a “Discordo totalmente” e o valor 5 corresponde a “Concordo totalmente”.

A tabela 2 apresenta as estatísticas descritivas do instrumento, referindo-se aos fatores que o constituem, e os seus respetivos itens. Para cada item/fator, um valor mais alto da média e da mediana corresponde a um nível de concordância de respostas mais alto, e o valor do desvio padrão avalia a dispersão dos dados em relação à média, sendo que quanto maior o desvio padrão, maior variabilidade de resposta existiu.

Tabela 2 - Estatística descritiva dos itens do instrumento UCEEM

	Média	Desvio Padrão	Mediana	Mín.	Máx.
Fator 1	3,35	0,78	3,45	1	5
Item3	3,83	1,1	4	1	5
Item4	3,15	1,26	3	1	5
Item5	3,23	1,23	3,5	1	5
Item6	3,18	1,28	3	1	5
Item13	3,34	1,25	3	1	5
Item14	3,83	1,14	4	1	5
Item15	3,2	1,2	3	1	5
Item16	3,21	1,2	4	1	5
Item17	3,26	1,28	4	1	5
Item18	3,27	1,29	4	1	5
Item26	3,37	1,18	4	1	5
Fator 2	3,40	0,76	3,5	1	5
Item1	3,33	1,21	4	1	5
Item2	3,27	1,35	4	1	5
Item9	3,6	1,31	4	1	5

Item10	3,58	1,27	4	1	5
Item11	3,4	1,3	4	1	5
Item12	3,21	1,27	3	1	5
Fator 3	3,36	0,66	3,33	1	5
Item7	2,63	1,21	2	1	5
Item8	3,21	1,35	4	1	5
Item19	3,83	1,1	4	1	5
Item20	3,21	1,33	3	1	5
Item21	3,67	1	4	1	5
Item22	3,59	1,07	4	1	5
Fator 4	4,09	0,77	4	1	5
Item23	4,08	1,05	4	1	5
Item24	4,08	1,07	4	1	5
Item25	4,11	0,97	4	1	5

Após a realização do teste *Kolmogorov-Smirnov*, verificou-se que o conjunto de dados não segue uma distribuição normal, com $p < 0,05$ para todos os itens analisados, motivo pelo qual os itens foram tratados como variáveis ordinais.

A análise fatorial confirmatória foi realizada utilizando o pacote *Lavaan* no software R, com base no modelo teórico derivado da literatura com quatro fatores latentes.

Os valores dos índices de ajuste, que variam entre 0 e 1, indicam que o modelo se ajusta bem aos dados, com um *Comparative Fit Index* (CFI) de 0,994, um *Tucker-Lewis Index* (TLI) de 0,994. Valores elevados de CFI e TLI indicam melhores resultados, e dado que estão acima de 0,95, indicam um bom ajuste do modelo.

O modelo apresenta valores de *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) de 0,077, e um *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) de 0,068. Valores inferiores a 0,08 de RMSEA e SRMR são considerados adequados, traduzindo também um bom ajuste do modelo.

Os resultados da análise de ajuste do modelo estão apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 – Medidas de ajuste do modelo

Índice de ajuste	Valor
Qui-quadrado (χ^2)	763,403
Grau de liberdade (df)	293

CFI	0,994
TLI	0,994
RMSEA	0,077
SRMR	0,068

Os coeficientes de carga fatorial para cada item de medida, bem como as variâncias explicadas estão apresentados na Figura 2. Estes dizem-nos o quão os itens colaboram para explicar aquele fator latente, sendo que a trajetória do primeiro item foi fixada em 1, tal como realizado na validação do instrumento para a língua português do Brasil. Quanto maior o valor de carga fatorial de cada item, maior é a contribuição dele para o fator a que pertence. Todos estes valores são estatisticamente significativos, dado o valor de $p < 0,05$. A variância explicada por cada fator mede o quanto um fator latente explica a variância total dos itens. Estes valores variam de 0 a 1, em que valores mais próximos de 1 indicam uma maior colaboração dos itens para explicar o fator. A variância explicada dos itens mede o quanto cada item contribui para explicar a variância total dos dados observados.

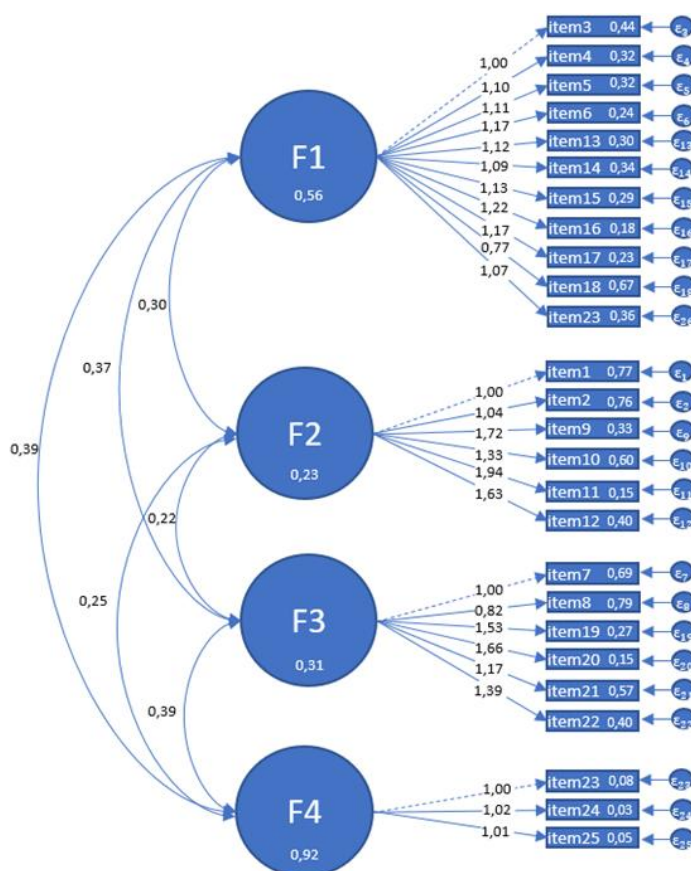


Figura 4 - Diagrama da análise fatorial confirmatória

A Variância Média Extraída (*Average Variance Extracted*, AVE) também foi calculada para avaliar a validade dos fatores latentes, apresentando valores aceitáveis, dado que não são inferiores a 0,5 ($F_1 = 0,66$; $F_2 = 0,50$; $F_3 = 0,52$; $F_4 = 0,95$) (36). A análise de fiabilidade foi avaliada a partir do coeficiente Ômega, que é uma medida mais precisa da confiabilidade do que o alfa de *Cronbach* no caso de variáveis que não seguem a distribuição normal, pois tem em conta a estrutura fatorial do modelo. Os coeficientes Ômega de cada fator indicam que o modelo tem boa consistência interna ($F_1 = 0,94$; $F_2 = 0,82$; $F_3 = 0,83$; $F_4 = 0,96$), assim como o coeficiente em relação ao instrumento como um todo (0,96). O instrumento adaptado apresenta então uma consistência interna satisfatória, tendo correlações positivas entre as suas questões. Isto indica que, à medida que os valores individuais de cada item aumentam, a pontuação total do instrumento também aumenta.

A análise fatorial confirmatória apresentou resultados satisfatórios em relação à validade e fiabilidade do modelo de medida proposto. Os índices de ajuste do modelo, os coeficientes de carga fatorial, a variância explicada e a análise da fiabilidade indicam que o modelo é válido e fiável para medir o constructo teórico em questão.

4. Discussão

A verificação da validade de um instrumento é crucial, pois permite medir e analisar aspetos subjetivos dos indivíduos que não são facilmente observáveis. O uso de instrumentos validados na área da saúde ajuda a determinar a necessidade de intervir em determinado processo ou método.

O ambiente de aprendizagem em meio clínico influencia o alcance dos objetivos de aprendizagem e o desenvolvimento de competências profissionais. A aprendizagem neste contexto é imprescindível, pois é onde os alunos aplicam conhecimentos teóricos, adquirem capacidades práticas e desenvolvem a sua aptidão para a gestão de problemas e raciocínio clínico, aproximando-se verdadeiramente da sua futura profissão (18,19). Estudos demonstram que a qualidade do ambiente educativo é preditor da qualidade dos cuidados prestados posteriormente pelos futuros médicos e influencia também os seus padrões de prescrição, assim como a gestão do doente e uso dos recursos do sistema de saúde (5).

Para uma aprendizagem efetiva do estudante e um cuidado digno dos pacientes, é necessário que aqueles sejam bem recebidos pela equipa que lhes crie um sentimento de pertença assim como uma supervisão centrada neles (37,38). A literatura revela a importância de os tutores estarem preparados para orientar estudantes de medicina, representando um impacto significativo na sua experiência de aprendizagem (39). Além disso, estudos prévios sublinham que a qualidade do ambiente de aprendizagem em meio clínico depende, frequentemente, dos tutores que o supervisionam (19). Através da avaliação da perceção dos estudantes sobre a qualidade do ambiente educativo, incluindo todos os fatores que para ele contribuem, podemos implementar melhorias que aproximem o ambiente educacional do mais satisfatório e adequado possível para os estudantes, assegurando assim profissionais capacitados para prestar bons cuidados de saúde.

A motivação é fundamental ao processo de desempenho humano (40). Um aluno motivado considera as atividades educativas propostas relevantes, sente-se capaz de concluir as atividades para a sua própria satisfação pessoal e sente-se responsável pelo progresso da sua aprendizagem. Quanto mais motivado um aluno estiver, maior será a sua aprendizagem, proporcionando a formação de profissionais competentes (2,9,19,40). A literatura relaciona diretamente os fatores que compõem o ambiente de aprendizagem em meio clínico com a motivação, pelo que ao avaliarmos a perceção da motivação dos estudantes, estamos a recolher dados que permitem melhorar o ambiente de aprendizagem,

ao criar oportunidades de experiências mais estimulantes para os alunos (2,6,9,40). Devem ser implementadas estratégias que colmatam a necessidade de autonomia dos estudantes, de forma a promover o sentimento de confiança nas suas competências e relacionamentos sociais.

As subescalas do instrumento UCEEM permitem monitorizar estes principais pontos, respondendo à necessidade descrita por vários autores de avaliar eficazmente o ambiente de aprendizagem clínico (9,14,41,42).

Dada a ambiguidade da questão “Tenho acesso adequado aos computadores”, foi feita uma análise em conjunto com a autora Pia Strand e restantes equipas responsáveis pela tradução e adaptação do instrumento ao seu país. As outras equipas de trabalho têm vindo a estabelecer um novo item para substituir – a equipa turca substituiu para “Eu tenho acesso adequado ao software clínico nos computadores sempre que preciso”, a equipa sueca ainda não publicou, mas também concorda que será na linha de raciocínio da equipa turca e a equipa da Indonésia substituiu para ter acesso online adequado, pois os estudantes daquele país não têm autorização para aceder a registos clínicos (31,43). Em Portugal, os estudantes também não têm autorização para aceder a processos clínicos (ao contrário do que acontece no Brasil), pelo que, se esta questão fosse substituída, seria no mesmo sentido da questão adotada na Indonésia. No entanto, o objetivo deste trabalho é apenas fazer uma adaptação cultural do questionário, o que não envolve melhorá-lo, mas sim reproduzi-lo, obtendo a sua equivalência nas várias dimensões, na população alvo. Por este motivo decidiu-se não fazer qualquer alteração a esta pergunta e permitir que a análise psicométrica justificasse retirá-la, se assim fosse necessário (29). Em todas as fases do teste, era expectável que esta questão não se mostrasse estável a nível estatístico, tendo de ser retirada. No entanto, tal não aconteceu. No entanto, recomenda-se que em estudos futuros, esta questão seja reavaliada e adaptada ao contexto nacional.

Os resultados da análise estatística indicam que este é um instrumento válido e fiável para ser utilizado em Portugal, apresentando resultados em linha com os resultados obtidos pela equipa do Brasil.

Tal permite ter disponível, portanto, uma escala que meça quantitativamente a satisfação dos alunos perante o seu ambiente educacional em meio clínico, gerando dados que podem ser comparáveis ao longo do tempo e entre estágios diferentes.

5. Conclusões

O objetivo deste trabalho consegue ser cumprido com base nos resultados obtidos através da amostra, dado que gera resultados que asseguram as propriedades psicométricas deste instrumento, podendo então concluir que ele é válido e fiável. Assim, esta validação transcultural do instrumento UCEEM, gera o instrumento em português de Portugal denominado “Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Pré-Graduação” (Apêndice 5).

O UCEEM traduzido para português revelou ser um instrumento útil, válido e fiável para avaliar especificamente o ambiente de aprendizagem em meio clínico. Através deste instrumento, as escolas médicas portuguesas poderão obter *feedback* relevante sobre os pontos fortes dos seus estágios clínicos, podendo reforçá-los, e sobre os pontos fracos, podendo melhorá-los ou substituí-los. Só desta forma é que se pode manter a qualidade do ensino em constante melhoria e atualização, para além de que também se capacita os estudantes sobre o seu papel na educação médica pré-graduada e o do seu contributo fundamental para esta.

Com este trabalho, abre-se também portas para comparar, de forma simples, os diferentes ambientes de aprendizagem nos diferentes estágios, hospitais e outras instituições de saúde, gerando informação relevante para a investigação em educação médica em Portugal, com o intuito de melhorá-la. As diversas escolas médicas portuguesas poderão avaliar o ambiente de aprendizagem em meio clínico não só para o seu próprio interesse individual e melhoria, mas também de forma consistente entre elas, abrindo até a possibilidade de criar uma base de dados que permita comparar os vários estágios em diferentes hospitais, dando lugar a múltiplos trabalhos de investigação e melhoria da educação médica em Portugal. Além disso, poderão ser também comparados com outros ambientes de aprendizagem que decorram noutros países onde o UCEEM seja também aplicado, permitindo uma comparação global e sinérgica entre diferentes contextos e culturas.

6. Bibliografia

1. Strand P, Sjöborg K, Stalmeijer R, Wichmann-Hansen G, Jakobsson U, Edgren G. Development and psychometric evaluation of the Undergraduate Clinical Education Environment Measure (UCEEM). *Med Teach*. Dezembro de 2013;35(12):1014–26.
2. Hutchinson L. ABC of learning and teaching Educational environment.
3. Costa M da, Boller C, Zagonel IPS. Translation, cross-cultural adaptation to the Portuguese language and validation of the Undergraduate Clinical Education Environment Measure Instrument (Uceem). *Rev Bras Educ Med*. 2022;46(1).
4. Ernesto de Almeida Troncon L. 264-71 Ambiente educacional Ambiente educacional Ambiente educacional Ambiente educacional Educational Environment [Internet]. Vol. 47, *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2014. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/>
5. Nordquist J, Hall J, Caverzagie K, Snell L, Chan MK, Thoma B, et al. The clinical learning environment. *Med Teach*. 1 de Abril de 2019;41(4):366–72.
6. Genn JM. AMEE Medical Education Guide No. 23 (Part 1): Curriculum, environment, climate, quality and change in medical education—a unifying perspective. *Med Teach* [Internet]. 3 de Janeiro de 2001;23(4):337–44. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01421590120063330>
7. Skochelak SE, Stansfield RB, Dunham L, Dekhtyar M, Gruppen LD, Christianson C, et al. Medical student perceptions of the learning environment at the end of the first year: A 28-medical school collaborative. *Academic Medicine*. 1 de Setembro de 2016;91(9):1257–62.
8. Rusticus S, Worthington A, Wilson D, Joughin K. The Medical School Learning Environment Survey: an examination of its factor structure and relationship to student performance and satisfaction. *Learn Environ Res*. 18 de Novembro de 2014;17(3):423–35.
9. Domingues Hirsch C, Luiz Devos Barlem E, Geri Tomaschewski Barlem J, Silva da Silveira R, Pinho Mendes D, correspondente Carolina Domingues Hirsch A. Artigo Original Fatores preditores e associados à satisfação dos estudantes de enfermagem Predictive and associated factors with nursing students' satisfaction. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015;28(6):566–72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982->
10. Schönrock-Adema J, Bouwkamp-Timmer T, van Hell EA, Cohen-Schotanus J. Key elements in assessing the educational environment: Where is the theory? *Advances in Health Sciences Education*. Novembro de 2012;17(5):727–42.

11. Dornan T, Boshuizen H, King N, Scherpbier A. Experience-based learning: A model linking the processes and outcomes of medical students' workplace learning. *Med Educ*. Janeiro de 2007;41(1):84–91.
12. Cerón MC, Garbarini AI, Parro JF. Comparison of the perception of the educational atmosphere by nursing students in a Chilean university. *Nurse Educ Today*. 1 de Janeiro de 2016;36:452–6.
13. Weiss KB, Bagian JP, Nasca TJ. The Clinical Learning Environment The Foundation of Graduate Medical Education [Internet]. Vol. 309, *JAMA*. 2013. Disponível em: <http://jama.jamanetwork.com/>
14. Kilty C, Wiese A, Bergin C, Flood P, Fu N, Horgan M, et al. A national stakeholder consensus study of challenges and priorities for clinical learning environments in postgraduate medical education. *BMC Med Educ*. 22 de Novembro de 2017;17(1).
15. Spencer J. ABC of learning and teaching in medicine Learning and teaching in the clinical environment.
16. Wu D, Guo M, Xu C. The Development of Continuing Medical Education in China. *Creat Educ*. 2021;12(01):203–11.
17. Messas JT, Leonello VM, Fernandes MDFP, Gonçalves GCDC, Bucchi SM, Mira VL. The educational environment of the undergraduate nursing course from the student perspective. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2015;49(SpecialIssue2):104–12.
18. Ahmady S, Khani H. The situational analysis of teaching-learning in clinical education in Iran: a postmodern grounded theory study. *BMC Med Educ* [Internet]. 2 de Dezembro de 2022;22(1):520. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-022-03577-3>
19. Sellberg M, Palmgren PJ, Möller R. –A cross-sectional study of clinical learning environments across four undergraduate programs using the undergraduate clinical education environment measure. *BMC Med Educ*. 1 de Dezembro de 2021;21(1).
20. Edelbring S, Dastmalchi M, Hult H, Lundberg IE, Dahlgren LO. Experiencing virtual patients in clinical learning: a phenomenological study. *Advances in Health Sciences Education*. 9 de Agosto de 2011;16(3):331–45.
21. CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF MEDICAL DOCTORS WFME GLOBAL STANDARDS FOR QUALITY IMPROVEMENT [Internet]. Disponível em: www.wfme.orgadmin@wfme.org
22. Vieira JE, Machado JLM, Ribeiro SMA. Assessment of the Environment with DREEM at a Medical School Using Active Methodologies and an Integrated Curriculum. *Creat Educ*. 2015;06(17):1920–35.
23. Fazendeiro, M. Percepções dos Estudantes de Medicina acerca do Ambiente Educativo da Faculdade de Ciências da Saúde [master's thesis on the Internet]. Covilhã

- (Portugal): Universidade da Beira Interior, Faculdade Ciências da Saúde; 2011 [cited: 2023 Mar 10]. 42 p. Available from: <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/923?locale=en>
24. Siqueira G. Círculo Fluminense de Estudos Filológicos e Linguísticos INTELIGIBILIDADE MÚTUA UMA ANÁLISE ENTRE OS FALANTES DA LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL E OS FALANTES DA LÍNGUA PORTUGUESA DE PORTUGAL: UM ESTUDO SOCIOLINGUÍSTICO.
 25. Couto TB, Matos FM, de Toledo Rodovalho PD, Fey M, Simon R, Muller-Botti S. Translation of the Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare in Portuguese and cross-cultural adaptation for Portugal and Brazil. *Advances in Simulation*. Dezembro de 2021;6(1).
 26. Cunha S de M, Catrib AMF, Brilhante AVM, Feitosa ES, Ferreira MAD. A decisão de ser médico: estudo multicultural Brasil-Portugal. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(4).
 27. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. Vol. 25, SPINE.
 28. Hernández A, Hidalgo MD, Hambleton RK, Gómez-Benito J. International test commission guidelines for test adaptation: A criterion checklist. *Psicothema*. 2020;32(3):390–8.
 29. Epstein J, Santo RM, Guillemin F. A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. Vol. 68, *Journal of Clinical Epidemiology*. Elsevier USA; 2015. p. 435–41.
 30. Gjersing L, Caplehorn J, Clausen T. Cross-cultural adaptation of research instruments: language, setting, time and statistical considerations [Internet]. 2010. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1471-2288/10/13>
 31. Lund University Library. UCEEM [Internet]. [citado 26 de Abril de 2023]. Disponível em: <https://libguides.lub.lu.se/c.php?g=661963&p=4677633>
 32. International Test Commission. The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests. 2nd ed. Translation authorized by Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP). 2017. Available from: <https://www.intestcom.org/>
 33. Rosseel Y. Journal of Statistical Software lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling [Internet]. 2012. Disponível em: <http://www.jstatsoft.org/>
 34. Beauducél A, Herzberg P. On the Performance of Maximum Likelihood Versus Means and Variance Adjusted Weighted Least Squares Estimation in CFA. *Structural Equation Modeling-a Multidisciplinary Journal - STRUCT EQU MODELING*. Abril de 2006;13:186–203.

35. Halcomb E, Gholizadeh L, Digiacomo M, Phillips J, Davidson P. Literature review: Considerations in undertaking focus group research with culturally and linguistically diverse groups. *J Clin Nurs*. Abril de 2007;16:1000–11.
36. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. *Multivariate Data Analysis*. 8.^a ed. Hampshire, United Kingdom: CENGAGE; 2019.
37. Roberts R, Cleland J, Strand P, Johnston P. Medical students' views of clinical environments. *Clinical Teacher*. 1 de Agosto de 2018;15(4):325–30.
38. Hägg-Martinell A, Hult H, Henriksson P, Kiessling A. Medical students' opportunities to participate and learn from activities at an internal medicine ward: an ethnographic study. *Open* [Internet]. 2017;7:13046. Disponível em: <http://bmjopen.bmj.com/>
39. Ende J. Feedback in Clinical Medical Education. *JAMA* [Internet]. 12 de Agosto de 1983;250(6):777–81. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.1983.03340060055026>
40. Cadête Filho A de A, Peixoto JM, Moura EP. Motivação acadêmica de estudantes de Medicina: uma análise na perspectiva da Teoria da Autodeterminação. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(2).
41. Dornan T, Boshuizen H, King N, Scherpbier A. Experience-based learning: A model linking the processes and outcomes of medical student workplace learning. *Med Educ*. Abril de 2007;41:84–91.
42. Schönwetter DJ, Lavigne S, Mazurat R, Nazarko O. Students' Perceptions of Effective Classroom and Clinical Teaching in Dental and Dental Hygiene Education. *J Dent Educ* [Internet]. 2006;70(6):624–35. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.0022-0337.2006.70.6.tb04118.x>
43. Findyartini A, Utami D. Development of Clinical Learning Environment Measure in the Undergraduate Medical Program. *Adv Sci Lett*. Abril de 2018;24:6097–108.

Apêndices

Apêndice 1 - Questionário disponibilizado à população alvo

Adaptação transcultural e validação do instrumento Undergraduate Clinical Education Environment Measure (UCEEM) em Portugal (1)

Este questionário destina-se a avaliar o ambiente em que decorrem as atividades que são realizadas em meio clínico e insere-se no trabalho de mestrado que tem como objetivo fazer a validação para Portugal do instrumento que permite fazer essa avaliação.

A participação é **voluntária** e **anónima**, consistindo no preenchimento de um questionário breve, que demora cerca de 5 minutos no total. Os participantes poderão, em qualquer momento, desistir de colaborar se assim o desejarem.

Os interesses dos participantes serão salvaguardados, sendo assegurada uma rigorosa confidencialidade da informação recolhida.

Este trabalho está a ser desenvolvido por Rafaela Ferreira (a39266@fcsaude.ubi.pt) sendo orientadora a Professora Isabel Neto e co-orientadoras as professoras Juliana Sá e Nathalia Suchek. Qualquer dúvida ou pedido de esclarecimento poderá ser enviada para aquele endereço.

Consentimento

() Declaro que irei colaborar livremente, que li e compreendi a informação e os esclarecimentos que me foram dados, e a meu contento, acerca da minha participação, e tive tempo suficiente para me decidir e neles ponderar. Aceito participar nas tarefas que me são solicitadas, sabendo que nada me impede de mudar de posição, sendo que poderei manifestar o desejo de não colaborar, sem que tal implique quaisquer perdas de direitos ou acarrete prejuízos pessoais.

Medida do Ambiente de Ensino Clínico Pré-Graduado

Género: () Feminino () Masculino () Outro () Prefiro não responder

Idade: _____

Ano Curricular: () 1º () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º

Local de Estágio (*Exemplo: Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Covilhã*): _____

Considera as seguintes afirmações. Expressa o teu ponto de vista marcando a caixa que acreditas que corresponde com maior precisão à tua perceção das condições do teu último local de estágio.

	Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
Recebi instruções iniciais úteis para este local de estágio.					
Os meus supervisores estavam à minha espera quando cheguei.					
As minhas atividades clínicas são relevantes para os objetivos de aprendizagem.					
Estou suficientemente ocupado com atividades clínicas significativas, de acordo com os objetivos de aprendizagem.					
As minhas tarefas são adequadamente desafiadoras para o meu nível de conhecimento					

Apêndice 1 - Questionário disponibilizado à população alvo (continuação)

c habilidades.					
Sou incentivado a participar ativamente no trabalho.					
Eu tenho acesso adequado aos computadores.					
Há espaço físico suficiente para o número de estudantes de medicina alocados ao local de estágio.					
Tenho um tutor a quem sei que posso recorrer.					
Tenho tutores suficientes.					
Os tutores estão bem preparados para orientar as atividades.					
Os meus tutores estão familiarizados com os objetivos de aprendizagem.					
Recebo feedback útil dos meus tutores.					
Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com os meus tutores de qualquer questão que deseje.					
Tenho a oportunidade de fundamentar as minhas ações durante o estágio.					
As minhas capacidades de resolução de problemas estão a desenvolver-se bem neste local de estágio.					
Neste local de estágio, tenho a oportunidade de colocar o meu conhecimento teórico em prática.					
Neste local de estágio, tenho a oportunidade de aprender junto com outros estudantes de medicina.					
Como estudante, sou recebido de maneira positiva pela equipa.					
Neste local de estágio, sinto-me incluído na equipa de trabalho.					
Sinto-me bem-vindo na sala de funcionários/sala de refeições.					
A comunicação entre os que trabalham neste local de estágio é boa.					
Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da sua origem cultural.					
Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente do seu género.					
Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da sua profissão.					

Sinto que tenho influência sobre a minha aprendizagem neste local de estágio.					
---	--	--	--	--	--

Por favor, comente sobre outros aspetos de importância para o ambiente educacional neste local de estágio e dê sugestões de como este pode ser melhorado:

Referências Bibliográficas:

- (1) Costa, M. da, Boller, C., & Zagonel, I. P. S. (2022). Translation, cross-cultural adaptation to the Portuguese language and validation of the Undergraduate Clinical Education Environment Measure Instrument (Uceem). *Revista Brasileira de Educação Médica*, 46(1). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210244.ing>

Apêndice 2 - Transcrição da Reunião do *Focus Group*

Português-Brasil	Anotações do <i>focus group</i>
<p>Considere as seguintes afirmações. Exprese seu ponto de vista marcando a caixa que você acredita que corresponde com maior precisão à sua percepção das condições em sua colocação clínica atual (ou local de atuação mais recente).</p>	<p>A interpretação da frase foi igual entre todos.</p> <p>Para as alterações do texto da primeira frase, foram feitas as sugestões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Considere as seguintes afirmações” fica igual, segundo 3 estudantes; • 2 estudantes sugeriram “Considera as seguintes afirmações”. <p>Para as alterações do texto da segunda frase, foram feitas as sugestões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Expressa o teu ponto de vista marcando a caixa que tu acreditas que corresponde com maior precisão à tua percepção das condições no teu local de estágio”; • “Expresse o seu ponto de vista marcando a caixa que acredita corresponder com maior precisão à sua percepção das condições do seu local de estágio”; • “Assinale a caixa que acredita que corresponde com maior precisão à sua percepção das condições do seu local de estágio”; • “Expressa o teu ponto de vista assinalando a opção que corresponda com maior precisão à tua percepção das condições do teu local de estágio”.
<p>1. Recebi instruções iniciais úteis para este local de atuação.</p>	<p>A interpretação da frase foi igual entre todos.</p> <p>Para as alterações do texto, foram feitas as seguintes sugestões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Recebi instruções iniciais úteis para este local de estágio”; • “Inicialmente tive indicações úteis para este local de estágio”; • “O local de estágio providenciou-me com instruções iniciais úteis para o decorrer do meu estágio”; • “Antes do estágio recebi instruções para atuar”.
<p>2. Meus supervisores estavam me esperando quando cheguei.</p>	<p>A interpretação da frase foi igual entre todos.</p> <p>Para as alterações do texto, foram feitas as seguintes sugestões:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Os meus supervisores estavam à minha espera quando cheguei.”; • “Os meus supervisores de estágio estavam à minha espera quando cheguei.”; • “Os meus tutores estavam à minha espera quando cheguei.”; • “Quando cheguei, os supervisores estavam à minha espera, durante o estágio.”. <p>Confrontados com a pergunta “faz mais sentido usar supervisores ou tutores” houve uma concordância de 100% que “tutores” é o mais usado em Portugal.</p>
<p>3. Minhas tarefas (trabalho) são relevantes para os objetivos de aprendizagem.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 estudante interpretou que isto tem a ver com o desempenho pessoal, como se fosse uma autoavaliação; • Para as restantes, a interpretação foi que aquilo que se faz durante o estágio é relevante para aqueles que são os objetivos de aprendizagem pré-definidos para aquela disciplina. <p>Sugestões de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “As minhas tarefas são relevantes para os objetivos de aprendizagem.”; • “O meu desempenho é concordante com os objetivos de aprendizagem.”; • “O trabalho que faço durante o estágio é relevante/concordante com os objetivos de aprendizagem.”; • “As minhas tarefas na prática clínica são relevantes para os meus objetivos de aprendizagem.”;

	<ul style="list-style-type: none"> • “As minhas ações são relevantes para os objetivos de aprendizagem no estágio atual.”. <p>O que é para vocês tarefas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • “O que tenho de cumprir para alcançar os objetivos, os passos a dar; as tarefas estão definidas previamente; o exemplo de tarefas é fazer suturas num estágio de cirurgia, por exemplo”; • “O que temos de fazer durante o estágio, um exemplo é fazer gasometria, pode estar definido antes do estágio, mas também pode ser tarefas que surgem durante o estágio”; • “É aquilo que fazemos durante o estágio, suturas, gasometria, mini exames clínicos e pode estar definido antes do estágio, mas também pode ser tarefas que surgem durante o estágio”; • “Estão definidas previamente, como se fosse uma folha de atos clínicos que temos de cumprir e já está definido previamente”; • “É aquilo que vai aparecendo no dia a dia, pode ser tanto programado como pode ser algo feito esporadicamente”.
<p>4. Estou suficientemente ocupado com tarefas (trabalho) significativas.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “A pessoa está muito ocupada com tarefas importantes, não é uma avaliação de sobrecarga, mas sim se as tarefas que a pessoa está a fazer são importantes ou não.” • “Se passamos uma percentagem grande do dia de estágio a fazer coisas relevantes, não estamos apenas a existir.” <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Estou muito ocupado com tarefas importantes”; • “Estou ocupado o suficiente com as tarefas importantes”; • “Eu estou ocupado a fazer trabalho/tarefas significativas e importantes para os meus objetivos”; • “Estou suficientemente ocupado com tarefas”; significativas para a minha prática clínica/ensino”; • “Manter como está”. <p>Foi feita a questão aos participantes: “O que é para vocês tarefas importantes?”</p> <ul style="list-style-type: none"> • “São aquelas tarefas que, sem elas, não conseguíamos alcançar os principais objetivos de aprendizagem”; • “Se é relevante ou não para os objetivos”; • “Todas as tarefas que nos ensinam alguma coisa e estão de acordo com os objetivos de aprendizagem”; • “Tarefas da prática clínica que vão de encontro aos objetivos de aprendizagem e que estejam configurados no plano curricular”.
<p>5. Minhas tarefas são adequadamente desafiadoras para meu nível de conhecimento e habilidades.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “As tarefas que eu realizo desafiam-me a mim mesma, aos meus limites, ao meu conhecimento, por exemplo suturar um doente num estágio de cirurgia; interpreta todos os dias como um desafio”; • “Se as tarefas constituem um desafio ou não (fazer gasometria, suturas, e não por exemplo num estágio de 3º ano ficar apenas a assistir a consultas)” • “Aquilo que eu faço durante o estágio é desafiante e provoca uma melhoria no meu conhecimento”; • “O desafiador está relacionado com aquilo que é suposto aprendermos e sabermos em cada ano letivo e estar de acordo com isso”; • “As tarefas estão adequadas àquilo que é suposto um aluno realizar (gasometrias no 3º ano, mas nos anos seguintes já ser mais complexo p.e.)”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • “As minhas tarefas são suficientemente/adequadamente desafiantes para o meu nível de conhecimento e habilidades”; • “Apenas acrescentar “As” no início da frase (As minhas tarefas)”; • “As minhas tarefas são adequadamente desafiantes para o meu nível de conhecimento e habilidades.”; • “As minhas tarefas são adequadamente desafiantes para o meu nível de conhecimento e competências.”.
<p>6. Sou incentivado a participar ativamente do trabalho.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Os tutores e todas as pessoas à volta incentivam o aluno a dar o seu máximo”; • “Se os tutores estão a incentivar-me a fazer tarefas”; • “Se os tutores nos estão a incentivar e dar motivação para realizarmos as tarefas que temos para fazer”; • “Se somos estimulados a participar ativamente na prática clínica”; • “Alguém “do trabalho” incentiva-me a participar ativamente em qualquer coisa, mas não nos conduz ao quê; mesmo a pensar no contexto no âmbito do questionário, deixa na mesma a dúvida (alguém do trabalho pode incentivar-me a fazer exercício físico fora de casa, por exemplo)”. <p>Sugestão de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter como está; • “Tenho incentivo a participar ativamente no trabalho”; • “Eu sou incentivado pelos tutores a participar ativamente nas atividades”; • “Ao manter como está, é que qualquer pessoa do trabalho me incentiva a fazer alguma coisa”.
<p>7. Eu tenho acesso adequado aos computadores.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quase todos os participantes interpretaram como apenas acesso aos computadores; • Apenas um participante levantou a dúvida de se é apenas acesso ao computador no geral, ou se será acesso específico aos processos clínicos; <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter como está; • Um participante referiu: “Tenho acesso adequado a computadores (se forem computadores específicos, agora se for a qualquer computador, manter os “aos computadores)””.
<p>8. Há espaço físico suficiente para o número de estudantes da área de saúde alocados aqui.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “O local de estágio tem espaço suficiente para abarcar todos os estudantes que foram colocados lá”; • “Se o local de estágio tem espaço suficiente para receber os alunos que lá foram colocados”; • “Tem a ver com o espaço físico em geral ou por exemplo, estarem 5 pessoas dentro de um consultório? Depende do sentido em que isto é para colocar a frase, mas dado que há mais uma pergunta para o rácio tutor estudante, então fará mais sentido interpretar meramente como espaço físico”; • “É interpretado mesmo como espaço físico e não como rácio tutor estudante”; • “Se há consultórios suficientes para receber todos os alunos, se há espaços de computadores suficientes para os alunos fazerem os diários clínicos”. <p>Sugestão de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Há espaço físico suficiente para o número de estudantes da área da saúde pertencentes aqui.”;

	<ul style="list-style-type: none"> • “Há espaço físico suficiente para receber o número de estudantes da área da saúde alocados aqui.”; • “Há espaço físico adequado para o número de estudantes da área da saúde alocados.”; • “Há espaço físico suficiente para o número de estudantes da área da saúde aqui alocados.”; • Manter a frase como está.
<p>9. Tenho um supervisor com quem sei que posso recorrer.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Tenho um tutor com quem posso contar, está disponível para responder às minhas questões, dúvidas, para ensinar-me”; • “Tenho um tutor a quem sei que posso recorrer”; • “Ter um tutor aberto a responder a perguntas”. <p>Sugestão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Tenho um tutor com quem posso contar/que está disponível para tirar as minhas dúvidas”; • “Tenho um tutor a quem posso recorrer em caso de dúvidas”; • “Tenho um tutor a quem posso recorrer”; • “Tenho um supervisor a quem sei que posso recorrer”.
<p>10. Tenho supervisores suficientes.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Se os tutores estão bem distribuídos pelos alunos, não são poucos tutores para o nº de alunos, um rácio equilibrado”; • “Se o nº de tutores é o suficiente para me esclarecer”; • “É uma pergunta sobre rácio tutores alunos”; • “Que há tutores suficientes para as diferentes coisas que os alunos têm de fazer dentro do estágio”; • “Esta questão levanta a dúvida se deverá ser interpretada no sentido de rácio tutor-aluno, ou se há sequer um especialista para supervisionar o estágio; sem uma outra explicação, é interpretado como se há sequer um especialista naquele estágio”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 estudantes sugeriram “Tenho tutores suficientes.”; • “Tenho tutores suficientes para tirar as minhas dúvidas.”; • “Tenho tutores suficientes para o número de alunos.”.
<p>11. Os supervisores estão bem preparados para supervisionar.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Os tutores têm conhecimento suficiente para nos poder transmitir”; • “Se os tutores têm conhecimento suficiente para nos ensinar”; • “Os tutores têm conhecimento suficiente, abertura e saber como nos explicar/agir com os alunos (conjugam conhecimento com competências interpessoais)”; • “Têm capacidades éticas, técnicas e de pedagogia para supervisionar os alunos”; • “Interpretado como tutores têm capacidades pedagógicas (pois técnicas parte-se do princípio que já têm)”. <p>Sugestão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trocar apenas “supervisores” por “tutores”; • Apenas um participante sugeriu não fazer alterações. <p>Confrontados com a troca da expressão “bem preparados para supervisionar” para “bem preparados para orientar as atividades”, todos concordam que faz mais sentido a segunda opção e que vai mais de encontro à interpretação inicial feita, exceto uma das pessoas, que considera que a palavra supervisionar remete mais para alguém estar atento ao que estamos a fazer, enquanto “orientar atividades” remete para algo mais global, não tão bem definido.</p>

<p>12. Meus supervisores estão familiarizados com os objetivos de aprendizagem.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Os tutores já estão acostumados e já sabem como orientar/ajudar os alunos de forma a atingir os objetivos definidos”; • “Se os tutores têm acesso prévio aos objetivos de aprendizagem”; • “Os tutores sabem o que é que os estudantes têm de atingir no estágio em específico”; • “Os tutores têm ou não lido anteriormente os objetivos”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trocar apenas supervisores por tutores; • “Os meus tutores estão familiarizados com os objetivos de aprendizagem e de estágio.”.
<p>13. Recebo <i>feedback</i> útil dos meus supervisores.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Os meus tutores estão satisfeitos com o meu desempenho do estágio → ao explorar esta ideia, refere que é receber tanto <i>feedback</i> positivo como negativo dos tutores (no fundo, interpreta como receber qualquer tipo de <i>feedback</i>)”; • “Se o que os tutores pensam e dizem do meu trabalho efetivamente me ajuda a tornar melhor (como exemplo, refere dizer apenas “está mal feito” em vez de explorar e explicar como fazer bem).”; • “<i>Feedback</i> construtivo e que me ajuda a crescer”. <p>Sugestão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não fazer alterações; • Trocar supervisores por tutores; • “Recebo <i>feedback</i> útil e construtivo dos meus tutores.”.
<p>14. Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com meus supervisores de qualquer questão que deseje.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “O tutor dá abertura ao aluno para poder tirar dúvidas, e o aluno acolhe essa abertura”; • “Se o tutor dá abertura ao aluno para ir ter com ele e tirar as dúvidas que quiser”; • “Sentir que se pode perguntar sem ser julgado”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com os meus tutores em qualquer questão.”; • “Sinto-me à vontade para tirar as dúvidas com os meus tutores sobre qualquer questão/assunto.”; • “Sinto abertura para tirar dúvidas com os meus tutores sobre qualquer questão.”; • “Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com os meus tutores sobre qualquer questão que deseje.”.
<p>15. Tenho a oportunidade de fundamentar minhas ações durante as sessões de supervisão.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Tenho a oportunidade de dizer porque é que eu fiz determinada ação da forma que fiz, fazer questões sobre aquilo que fiz”; • “Discutir com o tutor se as coisas foram bem feitas ou não, oportunidades de melhoria”; • “Podemos justificar o porquê de tomarmos determinada decisão e não outra”. <p>Sugestão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Tenho a oportunidade de fundamentar as minhas ações durante as sessões de orientação.”; • “Tenho a oportunidade de discutir as minhas ações durante as sessões de supervisão, enquanto estou a ser supervisionada.”; • “Tenho a oportunidade de fundamentar as minhas ações durante a prática clínica.”;

	<ul style="list-style-type: none"> • “Tenho a oportunidade de fundamentar as minhas ações durante as sessões de supervisão da prática clínica.”.
<p>16. Minhas habilidades de resolução de problemas estão se desenvolvendo bem neste local.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “As habilidades que eu tenho são suficientes para resolver os problemas e estão aprimorando dia após dia”; • “Se estou a aperfeiçoar as minhas habilidades neste local de estágio”; • Interpreta focando apenas na capacidade de resolução de problemas; • “Resolução de problemas como uma skill que está a ser desenvolvida”; • “Resolução de problemas como skill de trabalhar sobre pressão”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “As minhas habilidades de resolução de problemas estão desenvolvendo-se bem neste local.”; • “As minhas habilidades de resolução de problemas estão a aprimorar-se neste local de estágio.”; • “Durante o estágio, a minha habilidade de resolução de problemas está a ser aprimorada.”; • “As minhas habilidades de resolução de problemas estão a desenvolver-se bem neste local de estágio.”; • “As minhas capacidades de resolução de problemas estão a desenvolver-se bem neste local de estágio.”. <p>Quando questionados sobre se a alteração “Minhas habilidades de resolução de problemas” para “As minhas capacidades de resolução de problemas” foca mais na skill de resolução de problemas, todos concordaram.</p>
<p>17. Aqui, tenho a oportunidade de colocar meu conhecimento teórico em prática.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No local de estágio, a pessoa tem a oportunidade de pôr todo o seu conhecimento em prática, testar habilidades <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tirar a vírgula apenas • Tenho a oportunidade de colocar o meu conhecimento teórico em prática neste local de estágio. (2p) • Sem fazer alterações (2p)
<p>18. Aqui, tenho a oportunidade de aprender junto com outros estudantes da área de saúde.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Um local de estágio onde tenho a oportunidade de aprender com outros estudantes”; • “Aqui não interpreta que aprendemos algo com colegas, mas sim que aprendemos algo ao mesmo tempo que os colegas (não vê os colegas como fonte de conhecimento, mas sim que todos aprendem do mesmo foco)”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Tirar a vírgula apenas”; • Sem alterações; • “Aqui, tenho a oportunidade de aprender com outros estudantes da área da saúde.”; • “Tenho a oportunidade de aprender com outros estudantes da área da saúde neste local de estágio.”; • “Aqui, tenho a oportunidade de aprender em conjunto com outros estudantes da área da saúde.”.

<p>19. Como estudante, sou recebido de maneira positiva pela equipe.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “É como somos recebidos pela equipa”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Como estudante, sou recebido de maneira positiva pela equipa.”.
<p>20. Aqui, sinto-me incluído na equipe de trabalho.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Integração de mim, como estudante, numa equipa de profissionais; inclusão; ser útil na equipa”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas substituir “equipe” por “equipa”.
<p>21. Sinto-me bem-vindo na sala de funcionários/sala de refeições.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Ser bem recebido, acolhido, no espaço físico”; • “Se podemos usar ou não a copa”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unanimidade que não deve sofrer alterações.
<p>22. A comunicação entre os que trabalham aqui é boa.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Comunicação entre os trabalhadores, as pessoas que trabalham no hospital, das diferentes profissões”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “A comunicação entre os trabalhadores aqui é boa.”; • “A comunicação entre os diferentes profissionais é adequada.”; • “A comunicação entre os profissionais e com os alunos é boa.”; • 2 participantes sugerem que não se deve realizar alterações.
<p>23. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de sua origem cultural.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Que todas as pessoas naquele local são tratadas com igual respeito e dignidade, independentemente da sua origem cultural.”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trocar “aqui” por “neste local de estágio”; • Trocar “de sua origem” para “da sua origem”.
<p>24. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de seu gênero.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Que todas as pessoas naquele local são tratadas com igual respeito e dignidade, independentemente do seu gênero.”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trocar “de seu gênero” para “do seu gênero”.
<p>25. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de sua profissão.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Autoexplicativa; independentemente de hierarquias, profissões, ordenado, etc, todos são tratados da mesma forma.”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trocar “de sua profissão” para “da sua profissão”.
<p>26. Sinto que tenho influência sobre meu aprendizado nesse local de atuação.</p>	<p>Interpretação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Sinto que influencio alguém, os meus colegas, com o que eu aprendi neste local de estágio” – este participante, após ouvir o que os outros participantes disseram, concordou com eles; • “Eu tenho influência ou algum tipo de controlo sobre aquilo que eu aprendo durante o estágio (por exemplo, fazer coisas que não estavam programadas, de forma a ter mais contacto - predispor-nos a várias situações)”;

	<ul style="list-style-type: none"> • “Eu posso ter influência sobre as coisas que aprendo, se demonstrar vontade para tal”; • “Se eu tenho influência naquilo que faço no serviço ou não (por exemplo, querer aprender algo que o médico me quer ensinar para além daquilo que são os meus objetivos)”. <p>Sugestão de alteração de frase:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Sinto que tenho influência sobre a minha aprendizagem neste local de estágio.”.
<p>Por favor, comente sobre outros aspectos de importância para o ambiente educacional nesta local de atuação e dê sugestões de como ele pode ser melhorado:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • “Por favor, comente sobre outros aspetos relevantes para o ambiente educativo neste local de estágio e dê sugestões de como pode ser melhorado.”; • “Por favor, comente sobre os outros aspetos relevantes para o ambiente educativo neste local de estágio e sugere como deve ser melhorado.”; • “Por favor, comente sobre outros aspetos importantes para o ambiente educacional neste local de estágio e dá/dê sugestões de como poderá melhorar.”; • Sem fazer alterações; • “Por favor, comente sobre outros aspetos de importância para o ambiente educacional neste local de estágio e dê sugestões de como este pode ser melhorado.”.

Apêndice 3 - Discussão das interpretações obtidas no pré-teste

Questão	Dúvidas levantadas
As minhas tarefas (trabalho) são relevantes para os objetivos de aprendizagem	2 estudantes apresentaram compreensões diferentes, tendo um deles questionado o que são as tarefas e se estas são dadas pelos tutores durante o estágio, ou se são trabalhos que a faculdade pretende que se complete durante o estágio. No entanto, quando exposto à interpretação feita por outros alunos, concordou com essa compreensão. O outro estudante desvalorizou aquilo que são os objetivos de aprendizagem, olhando para esta pergunta apenas como se tudo aquilo que ele faz durante o estágio contribui para a sua aprendizagem de forma geral. No entanto, mais uma vez, concordou com a compreensão feita por outros alunos, quando exposto a essa interpretação. Todos os restantes estudantes compreenderam a questão e concordaram que é importante estar “relevantes para os objetivos de aprendizagem”, pois caso contrário, não se compreende se se está a avaliar para quem ou quê que as tarefas realizadas são relevantes.
Eu tenho acesso adequado aos computadores.	<p>As compreensões feitas foram:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O acesso aos computadores é o acesso ao SClinic®, dado que é a única tarefa que é necessário, para um aluno, aceder aos computadores; • Se os médicos dão, ou não, as suas credenciais para aceder ao SClinic® de forma a poder fazer tarefas no programa; • Dado que ter acesso aos computadores não implica ter acesso ao que é necessário para realizarmos as nossas tarefas (ou seja, aceder ao programa SClinic® e outros programas), esta pergunta não faz sentido; • Não compreender a que é que é suposto ter acesso e em que computadores, não conseguindo responder de forma adequada à pergunta. <p>Nenhum estudante interpretou a pergunta como tendo um acesso generalizado a computadores para aceder a recursos <i>online</i>, tendo todos apresentado dificuldade em responder a esta questão. Justificam que não é necessário aceder aos computadores para aceder a recursos <i>online</i>, dado que quando precisam de pesquisar algo, fazem-no no telemóvel e não num computador que é necessário por parte do <i>staff</i> médico para trabalhar. Muitos responderam tendo apenas por base ter acesso ao SClinic®.</p>
Há espaço físico suficiente para o número de estudantes de medicina alocados aqui.	Apenas dois estudantes interpretaram como sendo alocados no hospital de forma geral, tendo os restantes estudantes interpretado como alocados no mesmo serviço que eles.
Os tutores estão bem preparados para orientar as atividades.	Todos os estudantes interpretaram que os tutores estão bem preparados não só para supervisionar o que os estudantes estão a fazer, como estão bem preparados para partilhar conhecimento com eles, ensinar-lhes como fazer as coisas e dar-lhes tarefas para fazer durante o estágio. Quando questionados se em vez de “orientar as atividades” estivesse “supervisionar as atividades”, todos concordaram que não é vantajoso, dado que supervisionar não engloba todas as funções de um tutor.
Em relação às questões sobre se todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da origem cultural, género e profissão:	Um aluno levantou a questão se seria suposto responder com base naquilo que ele vê e assiste, ou se responde com base também naquilo que sabe que acontece com outros colegas, mas que nunca presenciou.
Opções de resposta	Todos questionaram a escala de opções de resposta, sugerindo a adoção de uma escala simétrica, propondo a transformação de “Concordo um pouco” em “Discordo em grande medida” ou “Discordo um pouco”.

Apêndice 4 - Distribuição das respostas por cada item do questionário na fase de aplicação à população alvo

	Discordo totalmente	Discordo	Neutro	Concordo	Concordo totalmente
Recebi instruções iniciais úteis para este local de estágio.	20	65	33	109	43
Os meus supervisores estavam à minha espera quando cheguei.	36	57	30	93	54
As minhas atividades clínicas são relevantes para os objetivos de aprendizagem.	12	24	45	106	83
Estou suficientemente ocupado com atividades clínicas significativas, de acordo com os objetivos de aprendizagem.	33	60	48	92	37
As minhas tarefas são adequadamente desafiadoras para o meu nível de conhecimento e habilidades.	27	58	50	96	39
Sou incentivado a participar ativamente no trabalho.	30	65	48	80	47
Eu tenho acesso adequado aos computadores.	53	84	66	45	22
Há espaço físico suficiente para o número de estudantes de medicina alocados ao local de estágio.	39	56	35	89	51
Tenho um tutor a quem sei que posso recorrer.	24	39	44	77	86
Tenho tutores suficientes.	15	57	38	77	83
Os tutores estão bem preparados para orientar as atividades.	24	55	47	77	67
Os meus tutores estão familiarizados com os objetivos de aprendizagem.	27	65	49	81	48
Recebo <i>feedback</i> útil dos meus tutores.	27	44	65	78	56
Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com os meus tutores de qualquer questão que deseje.	16	23	35	112	84
Tenho a oportunidade de fundamentar as minhas ações durante o estágio.	26	55	66	85	38

Adaptação transcultural e validação do instrumento UCEEM

As minhas capacidades de resolução de problemas estão a desenvolver-se bem neste local de estágio.	26	60	47	105	32
Neste local de estágio, tenho a oportunidade de colocar o meu conhecimento teórico em prática.	37	42	46	105	40
Neste local de estágio, tenho a oportunidade de aprender junto com outros estudantes da área da saúde.	33	55	31	107	44
Como estudante, sou recebido de maneira positiva pela equipa.	13	24	40	112	81
Neste local de estágio, sinto-me incluído na equipa de trabalho.	35	54	54	72	55
Sinto-me bem-vindo na sala de funcionários/sala de refeições.	7	20	93	86	64
A comunicação entre os que trabalham neste local de estágio é boa.	10	38	58	111	53
Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da sua origem cultural.	10	13	39	92	116
Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente do seu género.	11	13	38	90	118
Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da sua profissão.	5	14	41	97	113
Sinto que tenho influência sobre a minha aprendizagem neste local de estágio.	21	47	60	95	47

Apêndice 5 – Versão final do instrumento validado para Português de Portugal “Medida do Ambiente de Ensino Clínico Pré-Graduado”

Medida do Ambiente de Ensino Clínico Pré-Graduado

Costa M da, Boller C, Zaganel IPS. Translation, cross-cultural adaptation to the Portuguese language and validation of the Undergraduate Clinical Education Environment Measure Instrument (Uceem). Rev Bras Educ Med. 2022;46(1).

Adaptado: Ferreira, R.

Faculdades Ciências da Saúde, Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal

Género: () Feminino () Masculino () Outro () Prefiro não responder

Idade:

Ano Curricular: () 1º () 2º () 3º () 4º () 5º () 6º

Local de Estágio (Exemplo: Serviço de Cardiologia, Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Covilhã):

Considera as seguintes afirmações. Expressa o teu ponto de vista marcando a caixa que acreditas que corresponde com maior precisão à tua perceção das condições do teu último local de estágio.

1. Recebi instruções iniciais úteis para este local de estágio.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

2. Os meus supervisores estavam à minha espera quando cheguei.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

3. As minhas atividades clínicas são relevantes para os objetivos de aprendizagem.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

4. Estou suficientemente ocupado com atividades clínicas significativas, de acordo com os objetivos de aprendizagem.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

5. As minhas tarefas são adequadamente desafiadoras para o meu nível de conhecimento e habilidades.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

6. Sou incentivado a participar ativamente no trabalho.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

7. Eu tenho acesso adequado aos computadores.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

8. Há espaço físico suficiente para o número de estudantes de medicina alocados ao local de estágio.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

9. Tenho um tutor a quem sei que posso recorrer.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

10. Tenho tutores suficientes.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

Apêndice 5 – Versão final do instrumento validado para Português de Portugal “Medida do Ambiente de Ensino Clínico Pré-Graduado” (Continuação)

-
11. Os tutores estão bem preparados para orientar as atividades.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
12. Os meus tutores estão familiarizados com os objetivos de aprendizagem.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
13. Recebo feedback útil dos meus tutores.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
14. Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com os meus tutores de qualquer questão que deseje.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
15. Tenho a oportunidade de fundamentar as minhas ações durante o estágio.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
16. As minhas capacidades de resolução de problemas estão a desenvolver-se bem neste local de estágio.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
17. Neste local de estágio, tenho a oportunidade de colocar o meu conhecimento teórico em prática.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
18. Neste local de estágio, tenho a oportunidade de aprender junto com outros estudantes de medicina.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
19. Como estudante, sou recebido de maneira positiva pela equipa.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
20. Neste local de estágio, sinto-me incluído na equipa de trabalho.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
21. Sinto-me bem-vindo na sala de funcionários/sala de refeições.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
22. A comunicação entre os que trabalham neste local de estágio é boa.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente
-
23. Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da sua origem cultural.

Apêndice 5 – Versão final do instrumento validado para Português de Portugal “Medida do Ambiente de Ensino Clínico Pré-Graduado” (Continuação)

Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

24. Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente do seu género.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

25. Neste local de estágio, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente da sua profissão.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

26. Sinto que tenho influência sobre a minha aprendizagem neste local de estágio.
 Discordo totalmente
 Discordo
 Neutro
 Concordo
 Concordo totalmente

Por favor, comente sobre outros aspetos de importância para o ambiente educacional neste local de estágio e dê sugestões de como este pode ser melhorado: _____

Anexos

Anexo 1 - Questionário “Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação”

Milena da Costa et al.

DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210244>

ANEXO 1. Versão final do instrumento validado para o português do Brasil: Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação (MAECG).

MAECG - “Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação”

Strand P, Sjöborg K, Stalmeijer R, Wichmann-Hansen G, Jakobsson U, Edgren G. (2013). Desenvolvimento e avaliação psicométrica da medida do ambiente de educação clínica de graduação (UCEEM). *Med Teach*. 2013 Dec;35(12):1014-26. Centro de ensino e aprendizagem, Faculdade de Medicina, Universidade de Lund, Suécia

Traduzido e adaptado: Costa. M.; Zagonel. I. P. S.

Faculdades Pequeno Príncipe - Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino nas Ciências da Saúde, Curitiba, Brasil.

Eu identifico meu gênero como:

Feminino Masculino Outro Prefiro não responder

Minha idade: 16-24 25-34 35 ou mais

Semestre: 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Meu local de atuação atual: _____

Considere as seguintes afirmações. Expresse seu ponto de vista marcando a caixa que você acredita que corresponde com maior precisão à sua percepção das condições em sua colocação clínica atual (ou local de atuação mais recente).

1. Recebi instruções iniciais úteis para este local de atuação.

- Discordo totalmente.
 Concordo um pouco.
 Neutro.
 Concordo em grande medida.
 Concordo plenamente.
-

2. Meus supervisores estavam me esperando quando cheguei.

- Discordo totalmente.
 Concordo um pouco.
 Neutro.
 Concordo em grande medida.
 Concordo plenamente.
-

3. Minhas tarefas (trabalho) são relevantes para os objetivos de aprendizagem.

- Discordo totalmente.
 Concordo um pouco.
 Neutro.
 Concordo em grande medida.
 Concordo plenamente.
-

4. Estou suficientemente ocupado com tarefas (trabalho) significativas.

- Discordo totalmente.
 Concordo um pouco.
 Neutro.
 Concordo em grande medida.
 Concordo plenamente.
-

5. Minhas tarefas são adequadamente desafiadoras para meu nível de conhecimento e habilidades.

- Discordo totalmente.
 Concordo um pouco.
 Neutro.
 Concordo em grande medida.
 Concordo plenamente.
-

6. Sou incentivado a participar ativamente do trabalho.

- Discordo totalmente.
 Concordo um pouco.
 Neutro.
 Concordo em grande medida.
 Concordo plenamente.
-

7. Eu tenho acesso adequado aos computadores.

- Discordo totalmente.
 Concordo um pouco.
 Neutro.
 Concordo em grande medida.
 Concordo plenamente.
-

Continua...

Anexo 1 - Questionário “Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação” (Continuação)

Milena da Costa et al.

DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210244>

8. Há espaço físico suficiente para o número de estudantes da área de saúde alocados aqui.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

9. Tenho um supervisor com quem sei que posso recorrer.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

10. Tenho supervisores suficientes.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

11. Os supervisores estão bem preparados para supervisionar.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

12. Meus supervisores estão familiarizados com os objetivos de aprendizagem.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

13. Recebo *feedback* útil dos meus supervisores.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

14. Sinto-me à vontade em tirar dúvidas com meus supervisores de qualquer questão que deseje.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

15. Tenho a oportunidade de fundamentar minhas ações durante as sessões de supervisão.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

16. Minhas habilidades de resolução de problemas estão se desenvolvendo bem neste local.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

17. Aqui, tenho a oportunidade de colocar meu conhecimento teórico em prática.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

Continua...

Anexo 1 - Questionário “Medida do Ambiente de Ensino Clínico na Graduação” (Continuação)

Milena da Costa et al.

DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210244>

18. Aqui, tenho a oportunidade de aprender junto com outros estudantes da área de saúde.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

19. Como estudante, sou recebido de maneira positiva pela equipe.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

20. Aqui, sinto-me incluído na equipe de trabalho.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

21. Sinto-me bem-vindo na sala de funcionários/sala de refeições.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

22. A comunicação entre os que trabalham aqui é boa.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

23. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de sua origem cultural.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

24. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de seu gênero.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

25. Aqui, todos são tratados com igual respeito e dignidade, independentemente de sua profissão.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

26. Sinto que tenho influência sobre meu aprendizado nesse local de atuação.

-) Discordo totalmente.
) Concordo um pouco.
) Neutro.
) Concordo em grande medida.
) Concordo plenamente.

Por favor, comente sobre outros aspectos de importância para o ambiente educacional neste local de atuação e dê sugestões de como ele pode ser melhorado: _____.

Legenda: Entende-se por cursos da área de saúde: Medicina, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Gerontologia, Estética, Biomedicina, Educação Física, Saúde Coletiva. Responder de acordo com o seu curso.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Anexo 2 - Consentimento, via *e-mail*, da parte da Dr^a Milena Costa

----- Forwarded message -----

De: **Milena Costa** <mi.enfermagem.fpp@gmail.com>
Date: segunda, 20/06/2022 à(s) 14:56
Subject: Re: UCEEM adaptação ao contexto de Portugal
To: Juliana Sá <julianasa@fcsaude.ubi.pt>

Olá Juliana,

Como está?
Espero que esteja bem!!

Claro, lembro de você. Fiz contato contigo para a minha pesquisa de mestrado há uns três anos atrás. Que bacana, com certeza podem utilizar o instrumento para a pesquisa de sua orientanda e aproveito para enviar no anexo o artigo original publicado na Revista Brasileira de Educação Médica.

Me coloco à disposição caso precisem de algum esclarecimento sobre o instrumento.

Desejo sucesso e boa sorte na caminhada a você e sua orientanda.

Abraços,
[Citação ocultada]

--

Milena da Costa
Enfermeira
Especialista em Enfermagem em Pediatria e Cuidados Intensivos Neonatais
Mestre em Ensino na Ciências da Saúde das Faculdades Pequeno Príncipe
Tutora E-learning das Faculdades Pequeno Príncipe

Anexo 3 - Parecer positivo da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior



comissaodeetica@ubi.pt
Convento de Santo António
6201-001 Covilhã | Portugal

Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2022-056-ID1504

Na sua reunião de 15 de novembro de 2022, a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto “**Adaptação transcultural e validação do instrumento Undergraduate Clinical Education Environment Measure (UCEEM) em Portugal**”, da proponente **Rafaela Mendes Ferreira**, a que atribuiu o código n.º CE-UBI-Pj-2022-056.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais, sendo de parecer que o estudo em causa pode ser **aprovado**.

Covilhã e UBI

A Presidente da Comissão de Ética

Assinado por : **AMÉLIA MARIA MONTEIRO
FERNANDES NUNES**
Num. de Identificação: BI102417849
Data: 2022.12.19 22:27:13+00'00'



(Professora Doutora Amélia Maria Monteiro Fernandes Nunes)

(Professora Auxiliar)