

## Indicadores de qualidade em enfermagem: contributos para a construção de um programa de supervisão clínica

Joana Vieira<sup>1</sup>; Margarida Reis Santos<sup>2</sup> & Regina Pires<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Hospitalar de São João, EPE, Enfermeira.

<sup>2</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto, docentes.

Autor correspondente: **Joana Vieira** (marianaguedes@sapo.pt)

### Resumo

As dinâmicas supervisivas têm vindo a revelar-se um fator essencial na melhoria da qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros, pelo que, nas últimas décadas se argumente sobre a pertinência da implementação de políticas de promoção e melhoria da qualidade do exercício profissional que envolvam a Supervisão Clínica em Enfermagem como um processo que contribui para este desiderato, regendo-se, para o efeito, por indicadores de qualidade que guiem a prática clínica. O presente estudo surge integrado num projeto intitulado “Conceção de um programa de Supervisão Clínica em Enfermagem em contexto de cuidados de saúde primários”, visando fornecer contributos para a construção de um programa de Supervisão Clínica em Enfermagem, através da identificação de indicadores de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros no âmbito do prestador de cuidados, na área de cuidados de saúde primários. A investigação envolve duas fases; na primeira fase foi realizada uma entrevista aos participantes onde se abordou essencialmente a Supervisão Clínica em Enfermagem e os indicadores de qualidade do exercício profissional no âmbito do prestador de cuidados, e por sua vez, a segunda fase envolve um estudo de consenso sobre os indicadores que requerem atuação prioritária. Foram diversos os indicadores obtidos na primeira fase do estudo, os quais poderão trazer contributos significativos para a clarificação do papel dos enfermeiros para a saúde dos seus clientes e para a implementação de programas de Supervisão Clínica em Enfermagem.

**Palavras-chave:** Supervisão clínica em enfermagem; qualidade dos cuidados; indicadores de qualidade.

### Abstract

The supervisory dynamics have been proving to be a key factor in the improvement of the quality of care provided by nurses, so that in recent decades have been argued about the relevance of the implementation of policies to promote and improve the quality of professional practice involving Clinical Supervision in Nursing as a process that contributes to this goal, governed for this purpose by quality indicators of the clinical practice. This study is part of a research project entitled Design of a program of Clinical Supervision in Nursing in the context of primary health care, aiming to provide an input to the construction of a program of Clinical Supervision in Nursing, through the identification of quality indicators of professional practice in the ambit of the caregiver in the primary health care area. The research involves two phases: in the first phase interviews with participants took place addressing essentially the Clinical Supervision in Nursing and the quality indicators of professional practice in the ambit of the caregiver, and in turn, the second phase involves a study of consensus on indicators requiring priority action. Several indicators were obtained in the first phase of the study, which may bring significant contributions to the clarification of the role of nurses to the health of its customers and to implement programs of Clinical Supervision in Nursing.

**Keywords:** Clinical supervision in nursing; quality of care; quality indicators.

### Introdução

As crescentes políticas de melhoria da qualidade em saúde têm vindo a gerar mudanças significativas na conceção e nas práticas dos enfermeiros. É cada vez maior o interesse pela investigação, pela formação e por estratégias que visem cuidados de excelência. A Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) tem sido, de uma forma global, considerada como fulcral para a qualidade e segurança das práticas, pela sua vertente de formação, regulação, partilha, avaliação, reflexão e suporte. Apesar de não ser consensual o papel que acarretará a implementação da SCE, bem como o acréscimo a nível financeiro que poderá trazer numa época de supressão das despesas, importa destacar os múltiplos benefícios que lhe têm sido atribuídos, quer para os supervisores e supervisionados, quer para os clientes.

A Supervisão Clínica (SC) centra-se no desenvolvimento de conhecimentos e competências e na promoção de práticas reflexivas, em torno de um ambiente de suporte (Winstanley e White 2003; Brunero e Stein-Parbury 2008) em que os intervenientes podem avaliar, refletir e desenvolver a sua prática clínica (Winstanley e White 2003). Está estreitamente relacionada com os processos de qualidade, certificação e formação profissional (Silva, Pires e Vilela 2011), desempenhando um papel substancial no suporte profissional, na qualidade dos cuidados, na gestão do risco clínico e no desempenho profissional (Pitman 2011). Um dos seus principais objetivos é assegurar os melhores *standards* de cuidados, prestados por profissionais competentes e confiantes nas suas práticas, pelo que tem sido adotada e reconhecida em diferentes áreas, quer pelo suporte aos profissionais quer pela segurança dos clientes, em sistemas de saúde com políticas cada vez mais complexas (Newton 2013). Aliada aos benefícios que têm sido atribuídos à SCE, no que diz respeito à qualidade dos cuidados, importa debruçarmo-nos sobre a apoteose que tem sido adstrita nas últimas décadas à qualidade em saúde.

A qualidade é considerada como uma tarefa multiprofissional, na qual os enfermeiros exercem um papel basilar, sendo portanto indispensável a definição por parte dos mesmos de padrões

de qualidade do seu exercício (OE 2002). Com a definição, a nível global, de metas ambiciosas em saúde e os apoios para o seu desenvolvimento, há uma crescente preocupação em avaliar o desempenho neste âmbito (Kruk e Freedman 2008). Efetivamente avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem não é tarefa fácil, já que é uma área complexa, sendo difícil de isolar os diversos fatores que interferem no impacto causado pelos enfermeiros, sendo talvez por isso poucos os trabalhos existentes nesta área (NHSQIS 2005). Com o fácil acesso a todo o tipo de informação, os indicadores surgem como uma ferramenta importante (Pencheon 2008). A identificação de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem é um desafio, contudo, traduz-se na oportunidade de demonstrar a natureza da contribuição dos enfermeiros para a recuperação dos seus clientes (McCance et al. 2011).

É com base nestas necessidades e na iminente implementação de programas de SCE que surge este trabalho. Integrado no projeto “Conceção de um programa de Supervisão Clínica em Enfermagem em contexto de cuidados de saúde primários”, este estudo visa fornecer contributos para a construção de um programa de SCE, através da identificação de indicadores de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros no âmbito do prestador de cuidados, na área de cuidados de saúde primários. Encontra-se organizado em duas fases essenciais: a primeira visa identificar os indicadores que os enfermeiros das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) consideram adequados para monitorizar a qualidade do exercício profissional no âmbito do prestador de cuidados, através de uma metodologia essencialmente qualitativa; a segunda pretende identificar os indicadores que os enfermeiros das ECCI consideram mais relevantes e prioritários para monitorizar a qualidade do exercício profissional no âmbito do prestador de cuidados, recorrendo a métodos essencialmente quantitativos.

### Metodologia

O paradigma da investigação está ancorado nas perspetivas qualitativa e quantitativa, tendo um cariz descritivo e transversal. O uso da metodologia mista é uma tendência crescente, já que facilita aos investigadores uma alternativa no estudo de problemas complexos na área da saúde, como os enfrentados atualmente em enfermagem (Driessnack, Sousa e Mendes 2007). Os estudos descritivos visam especificar os fatores ou conceitos determinantes, que eventualmente possam estar associados ao fenómeno em estudo, e os estudos de cariz transversal caracterizam-se por serem de fácil organização e por fornecer dados imediatos e utilizáveis (Fortin 2009).

#### Participantes

A população do estudo são os enfermeiros das ECCI do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do Alto Tâmega e Barroso, tendo os participantes sido selecionados através de um processo de amostragem não probabilística. A escolha recaiu sobre este tipo de amostragem já que permite selecionar “sujeitos que são facilmente acessíveis e estão presentes num local determinado, num momento preciso” (Fortin 2009, p. 208). Na primeira fase do estudo participaram onze enfermeiros das ECCI de Chaves II, Ribeira de Pena e Vila Pouca de Aguiar.

#### Instrumentos/Procedimentos

Na primeira fase, os dados foram recolhidos através de uma entrevista em *focus group*. Esta é considerada uma técnica de colheita de dados rica, pois permite dinâmicas de grupo que fa-

cilitam a participação dos intervenientes e a obtenção de muita informação, principalmente em áreas sensíveis da enfermagem (Papastavrou e Panayioti 2012). Para a sua aplicação foi elaborado um guião da entrevista semiestruturada que versa como temas essenciais a preparação dos prestadores de cuidados, a documentação dos dados, os indicadores de qualidade do exercício profissional e a SCE. O *focus group* foi realizado em junho de 2013, no Centro de Saúde de Vila Pouca de Aguiar e teve a duração de cerca de duas horas. Utilizou-se a gravação áudio como recurso para a documentação dos dados recolhidos, com autorização dos participantes por escrito no modelo de consentimento informado elaborado. Após a transcrição dos dados gravados, procedeu-se à sua análise, através da análise de conteúdo segundo Bardin (2008). O tratamento e análise da informação é uma das etapas mais importantes no processo de investigação já que permite ao investigador atribuir significação aos dados recolhidos.

### Resultados

Da análise dos dados efetuada na primeira fase do estudo emergiram 32 indicadores, tais como, taxa de prestadores de cuidados que foram alvo da intervenção de enfermagem: ensinar sobre regime terapêutico, ganhos em conhecimento do prestador de cuidados para assistir no autocuidado higiene, ganhos em aprendizagem de capacidades do prestador de cuidados para assistir no autocuidado higiene, taxa de resolução do papel de prestador de cuidados inadequado, entre outros. Na segunda fase do estudo recorremos aos indicadores que emergiram da fase anterior, para a construção de um questionário que pretende, através de consenso, identificar os dez indicadores que os enfermeiros das ECCI consideram mais relevantes e prioritários para monitorizar a qualidade do exercício profissional no âmbito do prestador de cuidados. Recorreu-se à análise estatística descritiva e inferencial para o tratamento destes dados.

Com o intuito de respeitar os princípios éticos para a realização desta investigação, foi solicitado e obtido o parecer favorável por parte da Comissão de Ética para a Saúde da Administração Regional de Saúde do Norte, da Comissão Nacional de Proteção de Dados, e também por parte do Diretor Executivo e da Enfermeira Supervisora do ACES do Alto Tâmega e Barroso.

### Conclusões

Após a realização da primeira parte deste estudo foi possível constatar que ainda existem muitas reservas relativamente à utilização de indicadores de qualidade do exercício profissional e, principalmente, muitas incertezas no que diz respeito à implementação de programas de SCE. É salvaguardada a importância que os indicadores têm vindo a assumir no quotidiano das organizações de saúde, contudo, os resultados obtidos com a utilização dos mesmos, e o seu modo de utilização, são dúbios para os participantes. Não obstante, são identificados diversos indicadores, considerados essenciais por parte dos participantes no âmbito do prestador de cuidados. Estes indicadores baseiam-se, essencialmente, nos ganhos em conhecimento e aprendizagem de capacidades dos prestadores de cuidados em diversas áreas inerentes ao cuidado da pessoa dependente e à preparação do prestador de cuidados para o desempenho do papel. É também atribuído destaque ao envolvimento e à satisfação do prestador de cuidados no desempenho do seu papel.

Com a identificação destes indicadores pretende-se facultar guias de orientação para o trabalho desempenhado pelos enfermeiros, no âmbito do prestador de cuidados em ECCI, de forma

a evidenciar o trabalho realizado por este tipo de unidades com os seus clientes, respetivas famílias e prestadores de cuidados, traduzindo-se em ganhos em saúde e na clarificação do contributo dos enfermeiros para a saúde dos seus clientes. A implementação de programas de SCE poderá vir a contribuir positivamente para as dinâmicas desenvolvidas e para a qualidade dos cuidados, no que concerne à supervisão de pares, e também, à supervisão dos cuidados prestados aos clientes, quer pelos profissionais quer pelos prestadores de cuidados informais.

Importa destacar que os enfermeiros devem ser envolvidos nos processos de mudança, daí que se considere fundamental a sua participação ativa na construção de um programa de SCE a desenvolver no seu contexto de trabalho, sendo crucial que contribuam na identificação de indicadores de qualidade inerentes ao seu exercício profissional.

### Referências bibliográficas

- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 4ª ed: Edições 70, 2008.
- BRUNERO, S. e STEIN-PARBURY, J. The effectiveness of clinical supervision in nursing: an evidenced based literature review. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2008, 25(3), 86-94.
- DRIESSNACK, M., SOUSA, V. e MENDES, I. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para a enfermagem: parte 3: métodos mistos e múltiplos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007, 15(5), 1048-9.
- FORTIN, M. *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociência, 2009.
- McCANCE, T. et al. Identifying key performance indicators for nursing and midwifery care using a consensus approach. *Journal of Clinical Nursing*. 2011, 21, 1145-1154.
- KRUK, M. e FREEDMAN, L. Assessing health system performance in developing countries: a review of the literature. *Health Policy*. 2008, 85, 263-276.
- NATIONAL HEALTH SYSTEM QUALITY IMPROVEMENT SCOTLAND. *The impact of nursing on patient clinical outcomes*. Edinburg: NHSQIS, 2005 [consultado 22 fevereiro 2013]. Disponível em: <http://www.nhshealthquality.org>
- NEWTON, S. *Clinical supervision policy: version n.º 2:3*. Plymouth: National Health Service Plymouth, 2013.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS. *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: Enquadramento conceptual e enunciados descritivos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2002.
- PAPASTAVROU, E. e PANAYIOTA, A. Exploring sensitive nursing issues through focus group approaches. *Health Science Journal*. 2012, 6(2), 186-200.
- PENCHEON, D. *The good indicators guide: understanding how to use and choose indicators*. National Health System - Institute for Innovation and Improvement, 2008 [consultado 15 abril 2013]. Disponível em: <http://www.apho.org.uk/resource/item.aspx?RID=44584>
- PITMAN, S. *Handbook for clinical supervisors: nursing post-graduate programmes*. Royal College of Surgeons in Ireland, 2011 [consultado 20 março 2013]. Disponível em: <http://epubs.rcsi.ie/cgi/viewcontent.cgi?article=1005&context=ilhmrep>
- SILVA, R., PIRES, R. e VILELA, C. Supervisão de estudantes de enfermagem em ensino clínico: revisão sistemática de literatura. *Referência: Revista de Educação e Formação em Enfermagem*. 2011, 3, 113-122.
- WINSTANLEY, J. e WHITE, E. Clinical supervision: Models, measures and best practice. *Nurse Researcher*. 2003, 10(4), 7-38.