



I CONGRESSO INTERNACIONAL DE **SUPERVISÃO CLÍNICA**

“Da qualidade da formação à certificação de competências”
LIVRO DE COMUNICAÇÕES E RESUMOS



13 ▶ 14 DE JAN. 2011

15 JAN. 2011
WORKSHOP CLINICAL SUPERVISION

PORTO • AUDITÓRIO ESEP



FICHA TÉCNICA

Título | I Congresso Internacional de Supervisão Clínica: Da qualidade da formação à certificação de competências
- Livro de comunicações e resumos -

Autoria | UNIESEP • Núcleo de Investigação de Supervisão, Formação e Informação

ISBN | 978-989-96103-4-7

Coordenação de edição | Comissão Científica do I Congresso Internacional de Supervisão Clínica

Edição | Escola Superior de Enfermagem do Porto • Rua Dr. António Bernardino de Almeida • 4200-072 Porto

Revisão técnica e científica | Carlos Vilela [Prof. adjunto ESEP; Doutorando em Enfermagem no ICS-UP]

Fotografia de capa | Fernanda Bastos [Prof. adjunto ESEP; Doutorando em Enfermagem no ICS-UP]

Tradução | Carla Oliveira [Centro de Gestão de Recursos - Apr. ESEP]

Design gráfico | Gabinete de Divulgação, Imagem e Apoio à Publicação ESEP

Junho • 2011

Os artigos publicados neste e-book são propriedade da ESEP, pelo que é proibida a reprodução parcial ou total, sob qualquer forma, sem prévia autorização escrita.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusiva dos seus autores.

Apoios



Sumário

NOTA DE APRESENTAÇÃO	6
FOREWORD	8
1. CONFERÊNCIAS	11
• Escola Reflexiva e Supervisão <i>Reflective School and Supervision</i>	12
• Supervisão Clínica em Enfermagem, Desenvolvimento Profissional e Excelência dos Cuidados <i>Clinical Supervision in Nursing, Professional Development and Excellence in Care</i>	14
• Estudantes de Enfermagem: Que competências? <i>Nursing Students: What skills?</i>	16
• Supervisão e Construção do Pensamento Ético em Enfermagem <i>Supervision and Construction of Ethical Thinking in Nursing</i>	18
• Supervisão Clínica e Padrões de Qualidade de Cuidados: Instrumentos de melhoria contínua da qualidade na (auto)gestão da diabetes tipo 2 <i>Clinical Supervision and Quality Care Standards: Tools for continuous quality improvement (self)management of type 2 diabetes</i>	20
• Aprender e Trabalhar: Formação e quotidianos profissionais <i>Learning and Working: Training and professional environments</i>	22
• Unidades de Cuidados de Referência: Indicadores de qualidade da aprendizagem <i>Care Units Reference: Quality learning indicators</i>	24
• Ensinos Clínicos em Enfermagem: Contexto, Aprendizagem e Supervisão <i>Teaching in Clinical Nursing: Context, Learning and Supervision</i>	26
• Desenvolvimento de Competências dos Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico <i>Nursing Students and Skills Development in Clinical Practice</i>	28
• Supervisão Clínica e Qualidade do Exercício Profissional <i>Clinical Supervision and Quality of Professional Practice</i>	30
• Certificação de Competências: Perspectiva do Modelo de Desenvolvimento Profissional proposto pela Ordem dos Enfermeiros <i>Competencies Certification: The Ordem dos Enfermeiros perspective on the Professional Development Model</i>	32
• Clinical Supervision: Concepts, models and research – The SUCARE Project	34
• Da Necessidade de Supervisão Clínica em Enfermagem <i>About the Need of Clinical Supervision in Nursing</i>	35

2. COMUNICAÇÕES	37
• Auto-eficácia nas Competências para o Exercício da Enfermagem: Percepção dos estudantes da licenciatura	38
• Relações Supervisivas e Desenvolvimento da Profissionalidade do Aluno de Enfermagem	39
• De Aluno a Enfermeiro: Desenvolvimento de Competências em contexto de ensino clínico	40
• Desenvolvimento de Competências Relacionais de Ajuda em Estudantes de Enfermagem: Factores Preditivos	41
• Áreas que Apelam à Reflexão do Estudante de Enfermagem em Contexto de Ensino Clínico	42
• Análise de Conceito: Supervisão Clínica de Pares	43
• Supervisão Clínica Entre o Modelo em Uso e Uma Enfermagem Avançada	44
• Eixos de Proximidade da Supervisão Clínica em Enfermagem e Modelo de Tutoria: Uma reflexão	45
• A Liderança na Supervisão da Formação e do Desenvolvimento de Competências dos Enfermeiros	46
• A supervisão Clínica e a Articulação Interorganizacional Escola de Enfermagem e Hospital	47
• A Dimensão Relacional na Supervisão Clínica em Enfermagem:	
• A evidência em contexto clínico português	48
• Vivências de um Ensino Clínico	49
• A Supervisão Clínica em Enfermagem no Processo de Melhoria Contínua da Qualidade: Uma análise sustentada no ciclo de supervisão de Peter Nicklin	50
• Experiência Prática: As reflexões como estratégia em contexto de supervisão clínica	51
• Supervisão das Práticas Clínicas: Subsídios para uma reflexão	52
• Competências do Enfermeiro na Supervisão Clínica: Uma revisão sistemática da literatura	53
3. PÓSTERES	54
• Modelo de Desenvolvimento Profissional: Reflectir no presente o futuro da enfermagem em Portugal	55
• Supervisão Clínica e Enfermagem Avançada: Aposta na qualidade do exercício profissional	56
• Um Novo Modelo... Um Novo Rumo...	57
4. CONFERÊNCIAS	58
5. CLINICAL SUPERVISION	65
WORKSHOP	65
NOTA FINAL	71

NOTA DE APRESENTAÇÃO

Paulo Parente

PRESIDENTE DA ESEP

Outro congresso da ESEP, mais um *e-book*!

Depois das experiências de publicação no rescaldo de anteriores iniciativas de formação da Escola, é agora a vez do *e-book* com a síntese do material produzido no I Congresso Internacional de Supervisão Clínica, organizado pelo Núcleo de Investigação de Supervisão, Formação e Informação da UNIESEP (Unidade de Investigação da Escola Superior de Enfermagem do Porto).

Reincide-se no formato, antes de mais, porque as anteriores edições revelaram-se um sucesso, não só, junto dos congressistas mas, de igual modo, entre muitos outros leitores externos ao congresso.

A Escola não inventou o *e-book*, mas, como tem humildade para seguir as boas ideias, colocou-se na linha da frente entre os seus utilizadores. Agrada a ideia de que não há papel e, isso, é bom para o ambiente; agrada a ideia de que se transporta e se arquiva facilmente; agrada, ainda, a ideia de que a cada dia que passa são mais os seus adeptos – porventura por força da crescente massificação de novas ferramentas de leitura de que os telemóveis e os *tablets* são, apenas, dois dos mais recentes exemplos.

Por outro lado, como um *e-book* tem baixos custos de produção, é possível distribuí-lo graciosamente sem inflacionar os custos da inscrição. Assim, faz-se chegar a muitos o que realmente importa: informação técnico-científica relevante com forte potencial para, em cada um, se transformar em conhecimento. Para isso, é “apenas” necessário aceder aos conteúdos – de inegável peso técnico-científico – disponibilizados neste *e-book*. E, poderão ter interesse nesse acesso, não só, aqueles que tendo assistido ao congresso, pretendam, mais tarde, rever apontamentos de uma ou outra das interessantes conferências que preencheram o programa, mas, também, aqueles que, por uma qualquer razão, não tendo podido assistir às conferências, não deixam de se interessar pelas sínteses do que de mais relevante se passou.

Com esta publicação, ganham os interessados porque têm informação disponível; ganha a ESEP porque se cumpre como espaço de produção e de divulgação de conhecimento.

FOREWORD

Wilson Correia de Abreu

UNIESEP COORDINATOR

Between 13 and 16th of January, 2010, the I International Congress of Clinical Supervision was held in Porto, Portugal. It aims to analyze concepts, models and strategies concerned with clinical supervision in nursing.

The Portuguese health system, as in general the national health systems of the EU countries, is currently engaged in an ongoing process of change at every level. Health services throughout the world are undergoing significant reform and change that is driven by a changing legislative environment, advances in technology and pharmaceuticals, and increased public expectations; there are significant pressures for change arising from population changes also, with countries experiencing an increase in their elderly population and changing disease patterns (NODDD, 2006).

To ensure quality continuous improvement in health care services is nowadays the major challenge that are facing the health systems. In the last years, research demonstrated that clinical supervision can improve the quality of care in practice. Clinical supervision “is a term used to describe a formal process of professional support and learning which enables individual practitioners to develop knowledge and competence, assume responsibility for their own practice and enhance consumer protection and the safety of care in complex clinical situations. It is central to the process of learning and to the expansion of the scope of practice and should be seen as a means of encouraging self-assessment and analytical and reflective skills” (NHS Executive, 1993).

Research showed that clinical supervision is fundamental to preserve safety in health care delivery. It promotes also professional support, reflection and continuing education. Therefore, there are some misunderstandings in relation to clinical supervision.

Clinical supervision isn't mentorship, preceptorship, clinical governance or managerial supervision, even these processes can include common aspects. Clinical supervision should also not be personal therapy. The primary aim of clinical supervision is to ensure that the service user is protected (Roder and Hillier, 2004). It contributes to improved clinical practice, enables clinicians to become more self-assured, more assertive and grow in confidence, identifies skills in person centered care and personal development needs, provides guidance to help develop and progress, broadens thinking through problem solving, provides the opportunity for clinicians to feel supported, is motivational and improves professional development processes (Roder and Hillier, 2004).

Clinical supervision isn't mentorship. Clinical supervision is a dynamic, interpersonal and formal process of development of professional competencies, through reflection, support, orientation and monitoring, to promote quality and safety standards in practice and enhance personal satisfaction (Maia and Abreu, 2003). Otherwise, mentorship “can be defined as a support offered by an experienced professional to nurture and guide the novice

or the student; mentorship is a professional development strategy that enables students to take advantage of the skills and expertise of the senior members for professional and personal growth” (Abreu e Calvario, 2005).

But clinical supervision isn't also clinical governance. Clinical supervision is a “collaborative and supportive process between two or more practitioners (supervisor and supervisee) to encourage the development of professional skills, maintain standards in practice and enhance quality of patient care” (Abreu e Calvario, 2005). Clinical governance is an umbrella term for everything focused on improving patient care quality and safety. “Clinical governance is a system through which NHS organizations are accountable for continuously improving the quality of their services and safeguarding high standards of care by creating an environment in which excellence in clinical care will flourish” (Sally and Donaldson, 1998: 61)

Clinical learning has always been problematic. The clinical field is the best area in which competencies, attitudes and identities can be developed. Students and nurses learn in a health care climate of increasing complexity and demands for quality, responsibility and emotional stability.

The goal of the conference was to bring together people from academia (teachers, master and PhD students) and nurses from health organizations, that are interested in clinical supervision, clinical education, mentorship and other aspects in matter of learning in clinical settings. The workshop provided an informal space to develop and discuss new ideas, research and implementation of clinical supervision in the organizations.

The meeting format combined formal presentations, poster presentations and workshop. Participants discussed a set of topics related to supervision in clinical settings. The new “Model of professional development” in nursing is a topic of great interest for the congress.

The contribution from the participants was extremely gratifying, resulting in a better understanding about supervisory processes in the clinical field. The amount of work shows that nurses that experienced clinical supervision describe themselves as more effective and competent than those without. This means that clinical supervision, demanding safety of care and promoting the development of professional practice, is elevated at a reflexive level and can be seen as an important dimension of an advanced nursing. Participants concluded strongly that the ultimate goal of clinical supervision or mentorship is to promote the quality of care – thus, supervision is a matter of safety, security and significance to clients. The participants call on all parties involved (health organizations, nurses and schools) to take the necessary steps to reach a satisfactory system of clinical supervision.

1. CONFERÊNCIAS

Isabel Alarcão

PROFESSORA CATEDRÁTICA, APOSENTADA
UNIVERSIDADE DE AVEIRO, PORTUGAL

Escola Reflexiva e Supervisão

A investigação científica e a reflexão profissional sobre as práticas de formação salientam claramente o papel dos estágios clínicos supervisionados, e institucionalmente apoiados, no desenvolvimento das competências dos alunos de enfermagem, à semelhança do que também acontece noutras áreas de formação para a profissionalização, como é o caso dos professores, área em que venho trabalhando há longos anos. Também a supervisão clínica realizada em contexto de exercício profissional tem vindo a ser reconhecida como factor de desenvolvimento profissional dos enfermeiros e de melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Pretende-se, nesta conferência convidada, pôr em destaque as características essenciais do processo supervensivo como processo, situado, envolvendo pessoas e contextos em interacção. Salienta-se a sua intencionalidade (a formação e o desenvolvimento), a sua dimensão substantiva (compreender o que acontece na prestação de cuidados e confirmar ou transformar a acção) e a sua dimensão interpessoal (comunicativo-relacional de tipo dialógico).

Numa perspectiva ecológica apresenta-se uma visão alargada da supervisão que abrange a supervisão da formação inicial e continuada bem como a supervisão da própria instituição numa lógica de monitorização e avaliação da sua qualidade em consonância com a missão institucional assumida. Trata-se de uma perspectiva de desenvolvimento (pessoal, profissional e institucional) sistémica, interactiva, articulada intra e interinstitucionalmente e que se insere no conceito de “escola reflexiva” que tenho vindo a definir como “organização que continuamente se pensa a si própria, na sua missão social e na sua organização, e se confronta com o desenrolar da sua actividade num processo heurístico simultaneamente avaliativo e formativo” (Alarcão, 2001).

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Escola Reflexiva, Formação, Desenvolvimento

Reflective School and Supervision

Research studies as well as professional reflections on formative practices clearly emphasize the role of clinical placements, under supervision and institutional support, in the development of competences in nursing students. The same is reported in other pre-professional programs, namely, teacher education, area in which I have worked for over thirty years. The influence of clinical supervision in professional contexts has also been recognized as a factor in nurses' professional development and higher quality in health care.

In this invited lecture, our aim is to highlight the key characteristics of the supervisory process: a situated process involving persons and contexts in interaction. The intentionality of the activity is emphasized: education and development. Two other dimensions are also referred: a) a substantial dimension (to comprehend, through observation and analysis, what happens in health care and to confirm or transform the way of doing and being); b) an interactive dimension (communicative, relational and dialogical).

From an ecological perspective, supervision is here considered in an expanded way. It goes beyond students' supervision and professionals' supervision and it includes institutional supervision as a way of monitoring and evaluating the quality of the educational program and its alignment with the institutional mission. It involves a systemic, interactive, intra and inter-institutional articulated developmental perspective (personal, professional and institutional). It fits into the concept of "reflective school" defined as "organization that continuously thinks about itself, on its social mission and on the way it is organized to fulfill it; an organization that compares its mission with the real activity in a heuristic, evaluative and formative process" (Alarcão, 2001).

Keywords: Clinical Supervision, Reflective School, Education, Development

Wilson Correia de Abreu

PROFESSORA COORDENADOR COM AGREGAÇÃO
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Supervisão Clínica em Enfermagem, Desenvolvimento Profissional e Excelência dos Cuidados

Muito se tem escrito sobre supervisão clínica em enfermagem nos últimos anos. A aprendizagem em contexto clínico passou a constituir-se um importante objecto de estudo, quer a nível do desenvolvimento curricular quer a nível do desenvolvimento profissional. A formação em contexto clínico é uma vertente relevante destes desenvolvimentos - extensíveis às formações graduada, pós-graduada e contínua. A formação em contexto clínico proporciona aos estudantes e aos enfermeiros a oportunidade de aprender, de integrar e de desenvolver competências num ambiente de proximidade e sob acompanhamento. Este suporte de natureza supervisiva permite aos alunos e aos profissionais criarem disposições e competências que estejam na base de cuidados seguros e de qualidade, aos indivíduos e à comunidade (Abreu, 2003).

Nesta conferência tentaremos clarificar algumas ideias e conceitos na área da supervisão clínica, que não raro são abordados de forma pouco clara e consistente. A supervisão clínica não é “mentorship”, “preceptorship”, “clinical governance” ou “managerial supervision”, embora estes processos compreendam algumas dimensões comuns. A prática clínica faculta experiências de aprendizagem com utentes e com problemas de saúde reais; os profissionais são convidados a transferir conhecimento para o campo da prática, desenvolver capacidades de resolução de problemas e de tomada de decisão (Abreu, 2008), tendo em vista a promoção do autocuidado e de transições positivas. A supervisão clínica é um processo dinâmico, interpessoal e formal de suporte, acompanhamento e desenvolvimento de competências profissionais, através da reflexão, ajuda, orientação e monitorização, tendo em vista a qualidade dos cuidados de enfermagem, a protecção e segurança dos utentes e o aumento da satisfação pessoal (Maia e Abreu, 2003). A supervisão clínica é um processo ecológico de aprendizagem, que proporciona aos enfermeiros oportunidades de demonstrar conhecimento tácito e reflectir sobre as suas próprias experiências cuidativas.

Acreditamos que a supervisão clínica pode facultar um clima que proporcione oportunidades, experiências e um modelo de tolerância que permita a cada profissional crescer e descobrir o seu potencial. Com base nas suas três funções - normativa, restaurativa e formativa -, a supervisão clínica fornece aos profissionais uma oportunidade de desenvolver conhecimentos, construir uma identidade profissional positiva e criar disposições para uma prática de qualidade. No decurso da conferência serão abordados princípios e questões de natureza operativa tendo em vista a implementação da supervisão clínica nas unidades de cuidados.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Mentorship, Clinical Governance, Desenvolvimento Profissional, Qualidade de Cuidados

Clinical Supervision in Nursing, Professional Development and Excellence in Care

Much has been written about clinical supervision in the last few years. The point is that clinical education became a field of an increasing interest both in curriculum and professional development. Clinical education is an integral part of these developments - at the undergraduate, postgraduate and continuing nursing education levels. Education in the clinical setting provides students and nurses with the opportunity to learn, integrate and develop competencies within a closely supervised environment. This support helps to develop safe and quality care for clients and the community (Abreu, 2003).

In this conference we will clarify some misunderstandings that might arise in relation to clinical supervision. Clinical supervision isn't mentorship, preceptorship, clinical governance or managerial supervision; even these processes can include some common aspects. Clinical practice provides experiences with clients and real health problems; professionals are invited to use knowledge in practice, develop competencies in problem solving and decision making (Abreu, 2008), in order to promote adaptation and positive transitions.

Clinical supervision is a dynamic, interpersonal and formal process of development of professional competencies, through reflection, support, orientation and monitoring, to promote quality and safety standards in practice and enhance personal satisfaction (Maia & Abreu, 2003). Clinical supervision is an ecological process of learning that offer nurses the opportunity to express their tacit knowledge and to reflect on their own caring experiences.

We strongly believe that clinical supervision can offer a special climate that provides opportunities, experiences and a model of tolerance that allows each professional to grow and discover their full potential. Based on its three functions - normative, restorative and formative -, clinical supervision provides nurses with an opportunity to improve knowledge as well as supporting, clarifying and strengthening professional identity and practice. Fundamentals and operative strategies to its implementation in the clinical settings are discussed.

Keywords: Clinical Supervision, Mentorship, Clinical Governance, Professional Development, Quality of Care

Laura Reis

PROFESSORA COORDENADORA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Estudantes de Enfermagem: Que competências?

Este trabalho insere-se no âmbito da nossa tese de doutoramento intitulada “Acompanhamento das práticas clínicas dos estudantes de enfermagem: a relação supervisa e o desenvolvimento da identidade profissional”. Nesta comunicação centramo-nos no desenvolvimento de um instrumento que permita identificar as competências de enfermagem adequadas aos estudantes em estudo.

Porque consideramos que compreender a influência da relação supervisa no desenvolvimento da identidade profissional dos estudantes de enfermagem passa por caracterizar quais as competências que os mesmos desenvolvem ao longo dos ensinamentos clínicos e qual o impacto que os referidos contextos exercem, propusemo-nos construir um “Inventário de Competências” para estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem em situação de Ensino Clínico (Medicina e Cirurgia).

A pessoa competente é, segundo Mendonça (2009), o eixo central das organizações, sendo cada vez mais pertinente estudar as competências, nomeadamente no contexto de enfermagem. Defendemos que é através dos Ensinos Clínicos, e da relação supervisa, que os estudantes desenvolvem conhecimentos, transformando os saberes teóricos em saberes específicos necessários ao desenvolvimento da identidade profissional através da incorporação de recursos que permitem a construção de competências.

No sentido de compreender esta problemática recorremos à técnica de Delphi. Construímos um instrumento tendo por base as competências dos enfermeiros de cuidados gerais consignadas pela Ordem dos Enfermeiros (OE, 2003). Seleccionamos um conjunto de 24 itens. Através de uma escala de Likert foi pedido a cada um que avaliasse em que medida cada uma das competências deveria ser desenvolvida, tendo em conta o estágio de aprendizagem que o estudante frequentava. Efectuamos duas rondas. Consideramos como consenso de inclusão os 75%.

Verificamos que 71 das 96 competências estão adequadas aos estudantes em estudo. Salientamos que 21 das competências da OE (2003) não obtiveram um consenso igual ou superior a 75%. Destacamos que foi na dimensão A - “Prática profissional, ética e legal” - que mais competências foram introduzidas. Já a Dimensão C - “Desenvolvimento Profissional” - foi a que obteve um menor consenso.

Palavras-chave: Competências de Enfermagem, Curso de Licenciatura em Enfermagem, Ensinos Clínicos, Inventário de Competências

Nursing Students: What skills?

The presentation is based on our doctoral thesis entitled “Supervising clinical practice of nursing students: the supervision relationship and the development of professional identity”. In this communication we focus on the development of an instrument that identifies appropriate nursing skills for students.

We believe that understanding the influence of supervision relationships in the development of professional identity of nursing students is important to recognize what skills students should develop in clinical training and the impact that these context have, hence, we decided to build a “skills inventory” for the nursing course students in clinical training (Medicine and Surgery).

According to Mendonça (2009), the central axis of an organization is the competent person, and as such, it is increasingly relevant to study nursing skills.

We argue that it is through clinical training and supervision relationships that students will develop knowledge, transform theoretical knowledge into specific knowledge required for the development of professional identity by incorporating features that allow the building of skills.

In order to understand this research problem the Delphi technique was applied. A research tool was build based on the skills of general care nurses determined by the Ordem dos Enfermeiros (OE 2003). It was selected a group of 24 experts. Using the Likert scale, were asked each one to evaluate what extent of the skills should be developed, taking into account the level of learning that the student attended. Two rounds were conducted. We considered the inclusion consensus as 75%. We found that 71 of 96 skills are appropriate to students in the study.

It was found that 21 of the OE (2003) skills did not obtain a consensus equal to or bigger than 75%. It is important to emphasize that it was in the A dimension - “Professional practice, ethics and legal” that more skills were introduced. On the other hand C dimension - “Professional Development” was the dimension with fewer consensuses.

Keywords: Nursing skills, Nursing degree, Clinical Teaching, Skills Inventory

Cristina Barroso Pinto

PROFESSORA-ADJUNTA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Supervisão e Construção do Pensamento Ético em Enfermagem

Actualmente, os problemas éticos ligados à prática de cuidados têm vindo a aumentar quer no seu número quer na sua complexidade. Durante o processo de formação, frequentemente os estudantes sentem dificuldades quando se vêm confrontados com situações éticas onde têm de tomar decisões que envolvem juízos morais. Hoje a maioria das posições defendidas pelos autores da ética combina uma diversidade de factores que vão desde as consequências dos actos praticados aos princípios que regulamentam a acção humana, passando pela valorização da utilidade da acção e das regras morais universais. Nesse sentido, os estudantes constroem o seu saber (ético) a partir de um pluralismo de posições exigindo-lhes raciocínio, prudência e competência nos juízos.

A qualidade da supervisão disponibilizada aos estudantes é, sem dúvida, fundamental no processo de construção do seu conhecimento, na consolidação da identidade profissional e no desenvolvimento das capacidades crítico-reflexivas. Na enfermagem, a aprendizagem reflexiva é considerada um elemento central que permite ao estudante ‘aprender a aprender’.

Este estudo etnográfico, tipo estudo de caso e inserido numa metodologia multimétodos, teve como propósito compreender o processo de construção do pensamento ético nos estudantes de enfermagem. Como técnica de recolha de informação recorremos ao questionário (EPQ - Ethics Position Questionnaire), à observação participante e à entrevista semi-estruturada, em estudantes de uma Escola Superior de Enfermagem, do Porto. O tratamento da informação baseou-se no tratamento estatístico e na análise de conteúdo.

Apesar do objecto central deste estudo ser “o desenvolvimento do pensamento ético no contexto da formação inicial dos enfermeiros”, os resultados obtidos confirmam o papel fundamental do supervisor clínico (tutor) e a importância das suas qualidades na mediação da aprendizagem da ética, confirmando o papel do supervisor na construção do pensamento ético dos estudantes de enfermagem. Sendo assim, nesta exposição, faremos referência aos resultados obtidos na dimensão “dinâmicas de tutoria”, nomeadamente nos domínios: expectativas dos estudantes, quem apoiou, escolha do tutor, relação tutor-escola, preparação do tutor, modelo de tutoria e papel do tutor.

Palavras-chave: Supervisão, Contexto Clínico, Pensamento Ético, Juízo Moral, Dilemas Éticos

Supervision and Construction of Ethical Thinking in Nursing

Ethical problems, related to medical care, have increased both in number and in complexity. During the training process, students often experience difficulties when confronted with ethical situations in which they have to take decisions that involve moral judgments. Today, most of the positions defended by different authors on ethics combine a wide variety of factors ranging from the consequences of peoples acts to the principles that regulate human action, including an appreciation of the utility of the action and of universal moral rules. In this sense, students construct their (ethical) knowledge from multiple positions, and are required to show rational thinking, prudence and competence in their judgments.

The quality of student supervision is undoubtedly essential in the process of constructing their knowledge, in the consolidation of a professional identity and in the development of critical and reflective skills. In nursing, reflective learning is considered a central element that enables students to 'learn how to learn'.

The aim of this ethnographic study, a case study based in a multi-method methodology, was to understand the process of construction of ethical thinking in nursing students. To gather information, an EPQ - Ethics Positive Questionnaire was applied, as well as, participant observation and semi-structured interviews, with students from a nursing college, in Oporto. The information processed used statistical analysis and content analysis.

Despite the focus of this study being "the development of ethical thinking in the context of initial training of nurses", the results obtained confirm the fundamental role of the clinical supervisor (mentor) and the importance of the mentors' qualities in mediating ethical learning, confirming the role of the mentor in the construction of ethical thinking amongst nursing students. Therefore, this presentation references the results obtained in the "mentorship dynamics" dimension, particularly with regard to: student expectations; who gave support; mentor selection; mentor/school relationship; mentor preparation; mentorship model and the role of the mentor.

Keywords: Supervision, Clinical Context, Ethical Thinking, Moral Judgment, Ethical Dilemmas.

Ana Isabel Vilar

ASSISTENTE DO 2.º TRIÉNIO
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Supervisão Clínica e Padrões de Qualidade de Cuidados: Instrumentos de melhoria contínua da qualidade na (auto) gestão da diabetes tipo 2

As profundas transformações socioculturais, económicas, demográficas e epidemiológicas, que as sociedades modernas enfrentam, são geradoras de realidades complexas que configuram “novas” necessidades de cuidados. O desafio, para os serviços de saúde, é o de adequar os cuidados às necessidades identificadas. Os sistemas de melhoria contínua da qualidade, como processos dinâmicos, são essenciais neste caminho para a excelência, permitindo, através da avaliação sistemática, o desenvolvimento dos profissionais e das organizações.

O vocábulo “Qualidade” é cada vez mais comum no léxico das organizações de saúde, desde o nível estratégico ao operacional. Esta preocupação com a qualidade dos cuidados, tem orientado as políticas de saúde e a (re) organização dos serviços, embora nem sempre com reflexos nos resultados. De facto, o Índice Europeu do Consumidor sobre a Diabetes - Health Consumer Powerhouse (2008) - apresenta Portugal como o pior país europeu na relação entre as verbas investidas e os resultados obtidos.

Clinical Governance (governança clínica/gestão clínica) (OPSS, 2003) é o processo pelo qual as organizações de saúde se responsabilizam pela melhoria contínua da qualidade dos seus serviços e pela salvaguarda de elevados padrões de qualidade de cuidados. Os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, alicerçados nos enunciados descritivos (OE, s/d), pretendem tornar visível o contributo específico da profissão na produção de ganhos em saúde. De acordo com as realidades concretas de cada instituição, são elaborados indicadores de estrutura, de processo e de resultado, que permitam a avaliação dos processos de melhoria contínua e a sua monitorização, revisão e aperfeiçoamento sistemáticos.

Numa perspectiva de Clinical Governance, um dos instrumentos básicos para o desenvolvimento da qualidade dos cuidados é a supervisão clínica. De facto, o desenvolvimento das competências profissionais e a (re) construção do saber ao longo da vida, assentes no paradigma da racionalidade crítica (Schon, 1983, 1991) numa constante dialéctica entre as situações do dia-a-dia profissional e a necessidade de (re)atualização, poderão assegurar o sucesso na constante procura (e garantia) da qualidade dos cuidados.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Melhoria contínua da qualidade, Governança Clínica/Gestão Clínica, Padrões de Qualidade

Clinical Supervision and Quality Care Standards: Tools for continuous quality improvement (self)management of type 2 diabetes

The changes in the social, cultural, economic, demographic and epidemiological characteristics that modern societies face are amongst the causes of the complex realities that require 'new' care needs. The challenges that health services face are related to adapt care to the identified needs. Health systems for continuous quality improvement, as dynamic processes, are essential in the path to excellence allowing, through systematic evaluation, professional and organizational development.

The word "quality" is increasingly common in the lexicon of healthcare organizations, from a strategic level to an operational level. This concern with care quality, has contributed to the orientation of health policies and the (re) organization of services, although it isn't always reflected in the results. In fact, the European Consumer Diabetes Index - Health Consumer Powerhouse (2008) presents Portugal as the worst country in Europe in what concerns the relationship between the resources invested and the results.

According to OPSS, 2003 Clinical Governance (clinical governance / clinical management) is the process by which health organizations are accountable for continuously improving the quality of their services and safeguarding high standards of care quality.

Nursing care quality standards, grounded descriptive statements (OE, s/d), intend to make visible the specific contribution of the profession in producing health gains. According to each institutions' practical realities structure, process and outcome indicators are developed, allowing the evaluation of continuous improvement processes and their systematic monitoring, reviewing and improvement.

From the perspective of Clinical Governance, one of the basic tools for developing care quality is clinical supervision. In fact, skills development and (re) construction of lifelong knowledge, based on the paradigm of critical rationality (Schon, 1983, 1991) in a constant dialectic between the day-to-day work and the need to (re) update can ensure the success in the constant demand of care quality.

Keywords: Clinical Supervision, Quality Improvement, Clinical Governance, Quality Standards

Rui Canário

PROFESSOR CATEDRÁTICO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE LISBOA, PORTUGAL

Aprender e Trabalhar: Formação e quotidianos profissionais

Esta comunicação pretende argumentar sobre a pertinência e relevância da articulação entre a formação profissional e as situações de trabalho. A actualidade desta temática pode ser justificada por três ordens de razões:

A revalorização e a redescoberta do potencial formativo das situações de trabalho propiciam a produção de estratégias, dispositivos e práticas de formação que valorizam fortemente a aprendizagem por via experiencial e o papel central de cada sujeito num processo de auto-construção como pessoa e como profissional.

A construção de novas maneiras de pensar e agir no campo da formação profissional emerge associada a novas maneiras de organizar os processos de trabalho. A forte mobilidade profissional e a multiplicação de tempos de formação, ao longo de toda a vida profissional, convidam a articular de forma directa e indirecta as situações de trabalho e as situações de formação, associadas a processos de enriquecimento e/ou de reconversão profissional.

A formação tende, também, a articular-se com a produção de mudanças a nível organizacional. Há, portanto, a passagem tendencial de uma concepção instrumental e adaptativa da formação para uma perspectiva de formação na mudança, a qual devolve à interacção dos actores em contexto o principal protagonismo.

Palavras-chave: Formação e Trabalho, Formação e Mudança, Formação Experiencial

Learning and Working: Training and professional environments

This communication discusses the pertinence and relevance of the connection between professional development and work environments. The pertinence of such theme is mostly based on three orders of reasons:

The revalorization and rediscovery of the formative potential of working settings provide the opportunity for the production of educational strategies, devices and practices which strongly value experiential learning and the central role played by the learner in a process of self construction both as a person and as a professional.

Building new ways of thinking and acting in the field of professional development emerges associated to new forms of organizing work processes. Strong professional mobility and multiplication of training opportunities, throughout a worker's lifetime, invites us to combine work and training settings in a direct and indirect way when dealing with professional development or reconversion.

Besides this, training opportunities also tend to produce change at an organizational level. Therefore, there has been a shift from an instrumental and adaptive notion of professional development to a perspective of professional development in changing contexts, which returns to the actors' interaction the main role.

Keywords: Training and Work, Training and Change, Experiential Training

Paulino Artur Ferreira de Sousa

PROFESSOR COORDENADOR
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Unidades de Cuidados de Referência: Indicadores de qualidade da aprendizagem

A análise da qualidade e acreditação de qualquer curso tem sempre por objecto de apreciação o próprio curso, o estabelecimento de ensino em que se realiza e os seus contextos de aprendizagem clínica. Por isso, emerge a necessidade de desenvolvimento e aprofundamento da colaboração “entre as entidades prestadoras de cuidados de saúde e de ensino”, como uma estratégia de eleição para construção de projectos tendentes à consolidação de “Unidades de Cuidados de Referência” (UCR). De acordo com a carta de parceria elaborada para este efeito, a Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) pretende que estas unidades representem, à escala do contexto real da prestação de cuidados, modelos de excelência na assistência, que possam funcionar como espaços privilegiados para a formação pré graduada e pós graduada de enfermeiros, bem como ambientes privilegiados para o desenvolvimento da investigação e aplicação dos seus resultados, em benefício quer das instituições, quer das escolas e, como não podia deixar de ser, dos cidadãos.

De acordo com a visão da ESEP, são três as dimensões centrais dos projectos que visam a consolidação destas unidades:

- a) Desenvolver um modelo de assistência que valorize a dimensão autónoma do exercício profissional dos enfermeiros, com ênfase na concepção de cuidados centrados no desenvolvimento de respostas humanas capazes às transições e aos processos de saúde / doença, dirigido por um conceito de “Enfermagem Avançada”.
- b) A adopção de modelos de organização e distribuição do trabalho dos enfermeiros que valorize a continuidade de cuidados e a gestão criteriosa da informação relativa à assistência.
- c) O desenho e implementação de “Programas de Melhoria Contínua da Qualidade do Exercício” profissional dos enfermeiros, baseados critérios, indicadores e estratégias capazes de produzir ganhos efectivos em saúde.

A definição dos padrões de qualidade a que devem de obedecer os contextos de aprendizagem clínica de Enfermagem e as características para a sua apreciação passa por um novo paradigma de organização do ensino centrado nos processos de aprendizagem e no estudante enquanto sujeito pró-activo, crítico e actuante.

O enfoque deverá ser dado no “aprender a pensar”, no “espírito crítico”, no “aprender a aprender”, na “capacidade para analisar situações e resolver problemas”, na “capacidade de comunicação”, na “inovação”, na “integração em equipa”, na “adaptação à mudança”, (...). Estas capacidades, de um modo geral, não são susceptíveis de um ensino passivo, exigindo estratégias para criar os ambientes de aprendizagem propícios à vivência e conseqüente desenvolvimento das referidas capacidades.

Palavras-chave: Enfermagem, Ensino Clínico, Qualidade, Aprendizagem

Care Units Reference: Quality learning indicators

Quality review and the accreditation of any course are always subject to assessment by the course itself, the educational establishment and their clinical learning environments. Therefore, the necessity of developing and deepening the cooperation “between the providers of health care and education institutions” emerges, as an optimal strategy for construction of projects aimed at consolidating “Units Care Reference” (UCR). According to the partnership established for this purpose, the “Escola Superior de Enfermagem do Porto” (ESEP) will claim that these units will represent at the scale of the actual context of care, models of excellence in care, which can function as privileged training for pre and post graduate nurses as well as privileged environments for the development of research and application of its results, for the benefit of both institutions, health care and education institutions and, as might be expected, the citizens.

According to ESEP vision, there are three core dimensions of projects aimed on consolidating these facilities:

- a) To develop a model that enhances the independent exercise of professional nurses, with an emphasis on the nursing care concept, focused on the development of capable human responses to the transitions and processes of health and disease, driven by a concept of “Advanced Nursing”.
- b) The adoption of organizational models and the distribution of the nurses work, that emphasize the continuity of care and the management of nursing care information.
- c) The design and the implementation of “Continuous Improvement Programs for Quality” of the nurses professional exercises, based on criteria, indicators and strategies that are able to produce real health gains.

The definition of quality standards that must obey the learning contexts of nursing clinical practice and the characteristics for their assessment is a new paradigm of education focused on learning processes and on the student as a pro-active, critical and actuating person.

The focus should be placed on “learning to think”, on a “critical spirit”, on “learning how to learn”, on “the ability to analyze situations and solve problems,” on “the capabilities for intercommunication”, on “leadership,” on “innovation”, on “integration team”, on “adapting to change”, (...). In general, these capabilities are not possible with a passive learning; requiring strategies to create learning environments conducive to experiences and subsequent development of those capacities.

Keywords: Nursing, Clinical Practice, Quality, Learning

António Luís Carvalho

PROFESSOR COORDENADOR
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Ensinos Clínicos em Enfermagem: Contexto, Aprendizagem e Supervisão

Ao longo da nossa conferência faremos uma reflexão sobre o ensino clínico no Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE). Esta actividade curricular de importância fundamental para o CLE representa mais de 50% da formação em Enfermagem, pressupondo uma aprendizagem que promova o “domínio de um conjunto de conhecimentos, métodos e técnicas específicas, que devem ser ensinados criticamente no sentido de dotar o aluno de uma progressiva exigência de autonomia no exercício do que é necessário para ser bom profissional” (BENEDITO, FERRER & FERRERES, 1995, p. 61).

Começaremos por estudar a problemática da aprendizagem em contexto das práticas defendendo uma aprendizagem com apelo aos processos metacognitivos, reflexiva e participada por todos os intervenientes (CARVALHO, 2005), que conduza a uma concepção das práticas condizente com o modelo definido pela Escola. Relacionando a aprendizagem com o trabalho e com o contexto envolvente (KOLB, 1984), é necessária uma adaptação dinâmica ao contexto de trabalho, implicando uma transformação e interpretação da realidade e do próprio estudante.

Assumindo que todas as profissões são definidas pela prática que realizam, e que se baseiam em conhecimentos próprios (GIMENO, 1998), devemos entender o Ensino Clínico como uma oportunidade de aprendizagem estruturante para o exercício de uma Enfermagem que toma por objecto de estudo, não a doença em si, mas a resposta humana aos problemas de saúde e aos processos de vida assim como as transições enfrentadas pelos indivíduos, famílias e grupos, ao longo do ciclo de vida (ESEP, 2008).

A complexidade deste segmento do CLE deve-se à necessidade de articular um conjunto de factores, sendo de destacar a definição dos padrões de qualidade dos contextos de aprendizagem, a articulação interinstitucional, a supervisão clínica dos estudantes e a avaliação para a aprendizagem sustentada nos princípios da avaliação inclusiva (COLL, 1999).

Palavras-chave: Supervisão, Ensino Clínico, Aprendizagem, Cuidados

Teaching in Clinical Nursing: Context, Learning and Supervision

In our conference we will reflect on clinical teaching during the nursing graduate course. This curricular activity has fundamental importance to the development of the nurse's professional profile and identity. It represents over 50% of the course duration. Learning in clinical settings, if successful, can promote mastery of a body of knowledge, strategies and specific interventions that should be taught critically in order to provide students with an increasing autonomy to work as a good professional (BENEDITO, FERRER & FERRERES, 1995, p. 61).

We start by analysing the problem of learning in a clinical context, emphasizing the need to mobilize metacognitive and reflective processes, shared by all the participants (CARVALHO, 2005). This leads to a conception of practices convergent to the one defined by the School. Learning through an empirical link to practices and experience (KOLB, 1984) requires a dynamic adaptation to the local context, implying both an interpretation of the reality and a transformation of the student him/her/self.

All professions are defined by the practice they perform in society. Furthermore, professionals develop their own knowledge during the process of socialization (GIMENO, 1998). We must be able to understand Clinical Teaching and learning as a structured educational opportunity to promote a consistent profile of nurses, avoiding to think that disease itself is the object of nurses' attention, but the human responses to health problems and life processes as well as the transitions experienced by individuals, families and groups throughout the life cycle (ESEP, 2008). In order to achieve these aims, teachers need to articulate a set of factors, mobilise resources, collaborate in the definition of quality learning standards, thinking about students supervision in clinical context and build strategies that make students' learning evaluation more participated and inclusive (COLL, 1999).

Keywords: Supervision, Clinical Teaching, Learning, Care

Olga Fernandes

PROFESSORA COORDENADORA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Desenvolvimento de Competências dos Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico

A reforma de Bolonha impôs ao ensino superior repensar o sistema de formação e equacionar a estrutura dos currículos de enfermagem ao nível da licenciatura. A formação de 1º ciclo assinala uma componente de ensino clínico (EC) com cerca de 50% da componente lectiva total, desenvolvida em vários contextos de cuidados de saúde. É consensual a ideia que a qualidade das aprendizagens é directamente proporcional às aprendizagens adquiridas nos contextos clínicos, nomeadamente se estas se orientarem para o desenvolvimento de um perfil de competências (já proposto pela Ordem dos Enfermeiros) e que defende como qualificantes para o exercício profissional.

Utilizar o termo «competência» para a educação e orientação das aprendizagens implica reconhecer elementos e níveis na produção dos estudantes. Comparando com a sala de aula, a aprendizagem em EC decorre num contexto social complexo onde se misturam lógicas do fazer, pressupondo sempre actividade cognitiva, mediada por factores culturais, situacionais, psicológicos, emocionais, entre outros. Implica itinerários, roteiros, nos quais surgem e se desenrolam acontecimentos, emergem fenómenos no âmbito dos cuidados de saúde e enfermagem e que darão lugar ao desenvolvimento de saberes, das competências esperadas, a alcançar, conforme plano de estudos do curso (FERNANDES, 2007).

A linguagem das competências revela-se como uma das linhas mais adequadas para a consulta e diálogo entre os professores e os programas de formação inicial com relevância e adequação à vida profissional. Três ideias principais a considerar no processo: dada a polissemia do conceito, ora associado a qualidade, habilidade, qualificação ou até performance, considerar a assunção de um modelo de operacionalização dessas competências em função de uma ideologia consistente (mobilize conhecimentos e conceitos, procedimentos, princípios específicos que caracterizam a performance desejada); necessidade de estabelecer patamares com indicadores precisos que indiquem o nível de desenvolvimento da competência; por último, o desenvolvimento de competências revela-se como um processo de aprendizagem demorado, implicando um contrato didáctico. Nesta perspectiva pressupõe uma aprendizagem centrada no estudante, nos processos de organização do pensamento, nos processos adaptativos, na clarificação de resultados esperados de aprendizagem, explícitos e atingíveis.

Defende-se a ideia de que no acompanhamento deste processo, se percebam e potencializem os dispositivos formativos que se estabelecem e que permitem a optimização das aprendizagens e o desenvolvimento de competências.

Palavras-chave: Desenvolvimento de Competências, Ensino Clínico, Estudantes de Enfermagem

Nursing Students and Skills Development in Clinical Practice

The Bologna reform imposed higher education to rethink the educational system and consider the nursing curricula structure at the degree level. First cycle education specifies a clinical training component which includes approximately, 50% of the total teaching component, developed in several contexts of health care. The idea that learning quality is directly proportional to the lessons learned from clinical settings, is generally accepted, particularly, if they are directed to the development of a competency profile (as proposed by the Ordem dos Enfermeiros) this idea further argues that it qualifies for professional practice.

Using the term 'competence' for education and for guidance on learning, implies recognizing elements and levels in the formation of students. When compared with classroom settings, learning in Clinical Practices takes place in a complex social context, where the logic of "to do" are mixed, and it always assumes a cognitive activity, mediated by cultural, situational, psychological, emotional, and other factors. It implies itineraries, in which events occur, phenomena's emerge in the the scope of health care context and this will lead to the development of knowledge, skills expected to be achieved, according to the courses' syllabus (FERNANDES, 2007) .

Language skills are revealed to be one of the most appropriate forms of consultation and dialogue between teachers and education programs with relevance and adequacy to professional life. Three key ideas to consider in the process: given the different meanings of the concept, sometimes associated with quality, skill, qualification or even performance; it should consider the assumption of a model for operationalizing these competencies in terms of a consistent ideology (mobilize knowledge and concepts, procedures, specific principles that characterize the desired performance); levels are necessary to establish indicators which indicate the level of competence development. Finally, the development of skills, revealed as a slow learning process, implies a didactic contract. In this perspective, it assumes a student-centered learning, a thought organization process, in adaptive processes, the clarification of expected learning outcomes that are expected to be explicit and achievable. We support the idea that, by monitoring this process one is able to understand and leverage the devices that provide training and enable the optimization of the learning and skill development.

Keywords: Skills Development, Clinical Practice, Nursing Students

Regina Maria Pires

PROFESSORA ADJUNTA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Supervisão Clínica e Qualidade do Exercício Profissional

A prestação de cuidados de saúde constitui uma das mais complexas e problemáticas funções das sociedades modernas. Neste sentido, as políticas de saúde têm procurado ir ao encontro de algumas soluções estratégicas para assegurar a qualidade e segurança dos cuidados de saúde. No que à enfermagem diz respeito, desde a década de 90 do séc. XX, algumas destas políticas têm traduzido a necessidade de assegurar a qualidade exercício profissional dos enfermeiros, usando como estratégia a implementação de políticas de supervisão clínica em enfermagem (SCE).

A SCE consiste num processo formal facilitador do apoio profissional e aprendizagem, com três funções fundamentais: formativa, restaurativa e normativa. A evidência empírica tem vindo a comprovar os benefícios pessoais da SCE nos enfermeiros: a função formativa contribui para o desenvolvimento de competências e habilidades, através da reflexão e análise das experiências do supervisionado; a função restaurativa proporciona apoio profissional que contribui para diminuir o stress e manter emoções adequadas, ajudando a ultrapassar situações significativas; relativamente à função normativa, alguns estudos sugerem que os cuidados melhoram como consequência da implementação da SCE, no entanto, ainda é escassa a investigação que estabeleça uma relação causal entre a SCE, a melhoria da qualidade dos cuidados e os resultados nos clientes.

Sendo a qualidade do exercício profissional dos enfermeiros o conjunto de atributos dos cuidados de enfermagem, definidos a partir dos resultados verificados nos clientes e de factores organizacionais que contribuem para a adequação dos cuidados prestados pelos enfermeiros numa perspectiva de melhoria contínua (LEPROHON, 2001), esta é condicionada pelas competências profissionais, habilidades e conhecimentos que fundamentam a acção dos enfermeiros - influenciando as dimensões mais abrangentes da qualidade em saúde. Então, estamos em condições de referir que é fundamental investigar a componente normativa, no sentido de se poder conhecer o impacto da SCE na qualidade do exercício profissional, o que vai ao encontro das opiniões que vemos frequentemente referidas por vários teóricos e investigadores da área.

Palavras-chave: Enfermagem, Supervisão, Qualidade

Clinical Supervision and Quality of Professional Practice

Health care provision is one of the most complex and problematic features of modern societies. In this sense, health policies have responded to some strategic solutions in order to ensure the quality and safety of health care. In what nursing is concerned, since the 90's, (XXth century), some of these policies have demonstrated the need to ensure the quality of professional nurses, using as a strategy the implementation of clinical supervision (CS) in nursing policy.

Clinical Supervision is a formal facilitator process that provides professional and learning support, with three key roles: formative, restorative and normative. Empirical evidence has demonstrated the benefits of personal CS in nurses: the formative role; contributes to the development of competencies and skills, through reflection and analysis of the experiences of the supervisee, the restorative function; provides professional support which helps to reduce stress and maintain appropriate emotions, helping to overcome significant situations; in what the normative function is concerned, some studies suggest that care improves as a result of the implementation of CS, however, research that establishes a causal relationship between SCE, quality improvement care and the results in customers, is still scarce.

Since the quality of nursing practice is “a set of nursing care attributes, as defined from the results recorded on the customer and organizational elements that contribute to the appropriateness of care provided by nurses with the objective of continuous improvement” (LEPROHON, 2001), it is conditioned by the skills, abilities and knowledge that underlie the actions of nurses, influencing the broader dimensions of health quality. Therefore, we're able to say that it is essential to investigate the normative component, in order to be able to know the impact CS has on professional practice quality, which meets the reviews/opinions that, so frequently, are referred to by many theorists and researchers in the field.

Keywords: Nursing, Supervision, Quality

Lucília Nunes

DOUTORA EM FILOSOFIA
ORDEM DOS ENFERMEIROS, PORTUGAL

Certificação de Competências: Perspectiva do Modelo de Desenvolvimento Profissional proposto pela Ordem dos Enfermeiros

A Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro procedeu à primeira alteração do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. No artigo 7º, configura-se um novo Sistema de Certificação de Competências que contempla um período de Exercício Profissional Tutelado (EPT) para atribuição do título de enfermeiro e a ponderação dos processos formativos e de certificação de competências numa área clínica de especialização para atribuição do título de Enfermeiro Especialista que o Conselho de Enfermagem entende dever acontecer igualmente num período de prática tutelada, que denominou Desenvolvimento Profissional Tutelado (DPT).

EPT e DPT são assim dois períodos de Prática Tutelada em Enfermagem para efeitos de Certificação de Competências e atribuição de título de enfermeiro e de enfermeiro especialista, respectivamente. Estes períodos de Prática Tutelada em Enfermagem acontecem no quadro de um Modelo de Supervisão Clínica, em condições de Idoneidade Formativa dos contextos de prática clínica e para a atribuição do título profissional concorrem dois processos sequenciais: a Validação de Competências e a sua Certificação.

Supervisão clínica, no contexto do MDP, é um processo formal de acompanhamento da prática profissional, que visa promover a tomada de decisão autónoma, valorizando a protecção da pessoa e a segurança dos cuidados, através de processos de reflexão e análise da prática clínica. Entendemos que este modelo de Supervisão Clínica se adequa, com as devidas especificidades, quer aos processos de indução e transição para a prática profissional em EPT, quer aos de transição e socialização a um novo perfil de competências (de especialista) em DPT.

A Certificação de Competências Profissionais formaliza-se pela atribuição de um Título Profissional. Consequentemente é a Ordem dos Enfermeiros (em concreto os Conselhos de Enfermagem Regionais) que faz a Certificação de Competências, sob proposta da Estrutura de Prática Tutelada em Enfermagem, a quem cabe a responsabilidade pelos processos de Reconhecimento e Validação de Competências (RVC).

Palavras-Chave: Atribuição de Título Profissional, Certificação de Competências, Supervisão Clínica, Modelo de Desenvolvimento Profissional

Competencies Certification: The Ordem dos Enfermeiros perspective on the Professional Development Model

The Law n.º 111/2009, of 16th September proceeded to the first alteration of the Statute of the Ordem dos Enfermeiros. In its 7th article, a new System of Certification of Competences was framed and it contemplates a period of Professional Supervised Exercise (PSE) for the attribution of the nurse's title and it also considers training processes and competences certification in a clinical area of specialization for the attribution of the Nurse's Specialist Title. Besides this, the Board of Nursing understands that this must happen during a period of supervised practice entitled of Professional Supervision Development (PSD).

PSE and PSD are two periods of Supervised Nursing Practice for the purpose of the Certification of Competences Process and the attribution of professional titles (or professional licenses): nurse and specialist nurse, respectively. These periods of Supervised Practice must happen in the frame of a defined Clinical Supervision Model, in clinical contexts, accredited and in a sequential process, namely Validation of Competences and Competences Certification.

Clinical supervision is a formal process which supports professional practice, and its main objective is to promote autonomous decision-making of nurses, centered in person safety and quality care through processes of reflection and analysis of the clinical practice. We believe that it can support both processes: the induction and transition for the professional practice in PSE and the transition to play a new role as a specialist nurse (in PSD).

The outcome of Professional certification competences is formalized by the attribution of a professional title – therefore, it is the Professional Regulator (Ordem dos Enfermeiros) that have the competence to do it (in concrete, the Regional Nursing Board), under the proposal of the Supervised Practice Structure, who have the responsibility to validate the processes.

Keywords: Professional Title Attribution (License), Competencies Certification, Clinical Supervision, Professional Development Model

Carol Morrow

EMERITUS READER OF INTERNATIONAL NURSING DEVELOPMENT
UNIVERSITY OF CUMBRIA, UNITED KINGDOM

Clinical Supervision: Concepts, models and research – The SUCARE Project

Clinical education is an integral part of the overall development of nursing professionals, at all levels. Education in the clinical settings provides nurses with the opportunity to learn, integrate and develop/raise competences within a closely supervised environment, as a way to develop safe and quality care to clients and community (ABREU, 2003). As a result of this increase of interest in clinical education, there has been a gradual growth in the use of clinical supervision in the health organisations (BERG & HANSSON 2000; MARROW; HOLLYOAKE; HAMER & KENRICK; 2002; CLOUD & SELLERS, 2004; EDWARDS et al, 2008).

The study discussed here (SUCARE: Clinical Supervision and Quality of Nursing Care), which was funded by the British Council, aims to add to the body of knowledge available on clinical supervision by examining qualified nurses' perceptions of the concept in nursing practice (MARROW & ABREU, 2007).

The work was developed in four stages:

Analysis and refinement of information – Literature on the subject was analysed and correlated.

Initial Questionnaire - Data was collected using a questionnaire. The questionnaire contained open and closed questions about clinical knowledge, clinical learning, supervision and socialisation on the wards. Two groups of qualified nurses (30) and supervisors (20) took part from each country.

Focus groups - Experts from the two countries are involved in the discussion of initial analysed data gathered from the questionnaires in order to develop a clinical supervision strategy for practice and to validate the results.

Development of a clinical supervision strategy - Finally, the last stage involves the analysis and refinement of all information in order to identify themes and develop a new clinical supervision strategy and refinement of the initial questionnaire for further research.

The findings suggest that Clinical Supervision has positive benefits for professional development of nurses and their clinical practice. Constraints are evident particularly in the UK and these included lack of time, lack of understanding of CS and lack of commitment. Further to this clinical supervision currently appears to be more active in Portugal. This is possibly due to the many recent changes that have taken place in the UK hospital where this research was undertaken.

Keywords: Clinical Supervision, Nursing; Quality Care, Knowledge, Education

Sandra Cruz

PROFESSORA-ADJUNTA
ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO, PORTUGAL

Da Necessidade de Supervisão Clínica em Enfermagem

Assume-se que os enfermeiros têm um papel fundamental no seio das equipas de saúde, não só pelo foco do seu exercício profissional mas também pela natureza das funções que desempenham, dado serem os profissionais que mais tempo passam com os clientes e, se a excelência dos cuidados de enfermagem é o desígnio dos enfermeiros, então é nosso dever contribuir para esse intuito, explicitando a necessidade urgente da implementação da supervisão clínica em enfermagem.

A melhoria da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros passa, indiscutivelmente, pela promoção de uma atitude reflexiva que pode ser fomentada e desenvolvida através da supervisão clínica em enfermagem. Carrol (2005) assegura que estes estão numa posição privilegiada não só para detectarem erros e processos que não são seguros para os clientes mas, essencialmente, para prevenirem as suas ocorrências. Wood (2004) por sua vez reforça esta ideia referindo que a supervisão pode ter um papel importante na prevenção do risco clínico. Edwards e Colaboradores (2005) afirmam que a supervisão é largamente aceite como um pré-requisito essencial para cuidados de enfermagem de qualidade. Segundo Hyrkäs & Lehti (2003), os efeitos da supervisão clínica na qualidade dos cuidados são um dos aspectos fundamentais na melhoria da qualidade e foram definidos como uma área alvo pela Organização Mundial da Saúde. Clough (2003) refere mesmo que o aumento da qualidade dos cuidados aos clientes é o seu objectivo principal.

Neste contexto, e porque a relevância das decisões que os enfermeiros tomam face aos seus clientes é de tal forma colossal que negligenciar ou ocultar os efeitos positivos, já descritos pela investigação nesta área, é um erro grave que não se pode cometer.

Palavras-chave: Supervisão Clínica em Enfermagem, Qualidade, Exercício Profissional

About the Need of Clinical Supervision in Nursing

It is considered that nurses have a key role within health teams, not only because of the focus of their professional practice, but also due to the nature of their duties, since they are the professionals who spend more time with patients and, if the excellence of nursing care is one of the nurses purposes, then, it is our duty to contribute to this end, clarifying the urgent need for the implementation of clinical supervision in nursing.

It is undeniable that the improvement of the quality in nurses' professional practice demands a reflective attitude that can be fostered and developed through clinical supervision in nursing. Carroll (2005) ensures that nurses are in a privileged position not only to detect mistakes and procedures that are not safe for patients but, essentially, to prevent their occurrence. Wood (2004) reinforces this idea by stating that supervision can play an important role in preventing clinical risk. Edwards et al (2005), states that supervision is widely accepted as an essential prerequisite to ensure the quality in nursing care. According to Hyrkäs & Lehti (2003), the effects of clinical supervision on the quality of care are a key aspect in improving the quality and they were defined as a targeted area by the World Health Organization. Clough (2003) further refers that its main goal is to improve the quality of care to patients.

In this context, and taking into account that the relevance of the nurses' decisions as far as their patients are concerned is so huge that, ignoring or hiding the positive effects, already proved by researchers in this area, is a serious mistake that cannot be made.

Keywords: Clinical Supervision in Nursing, Quality, Professional Practice

2. COMUNICAÇÕES

Auto-eficácia nas Competências para o Exercício da Enfermagem: Percepção dos estudantes da licenciatura

Oliveira, P.1; Silva, A.P.2

Iluminada pelos pressupostos de Bolonha, torna-se uma prioridade na formação em enfermagem, o desenvolvimento de competências, o que subentende capacidade de agir em situação (LE BOTERE, 2003), funcionando como um indispensável indicador da qualidade. Assim, é essencial interrogar como os estudantes no final da sua licenciatura se percebem como auto-eficazes face às competências do enfermeiro de cuidados gerais, exigidas para a obtenção do título profissional.

O referencial da investigação arquitecta-se na Teoria Social Cognitiva de Bandura (1986), recorrendo ao impacto já comprovado na aprendizagem do estudante, onde as crenças de auto-eficácia emergem como o factor crucial, ao lhe permitirem o controlo cognitivo do comportamento, reflectindo-se na aquisição e desenvolvimento de competências.

O estudo apresenta um cariz exploratório, descritivo e correlacional, de natureza quantitativa. Construiu-se um questionário com a forma de uma escala de tipo Likert (nove opções: 1- Totalmente Incompetente; 5 – Competente; 9 – Totalmente Competente), baseado no perfil de competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais e, legitimado pelo painel de peritos da Ordem dos Enfermeiros (2003). A amostra de conveniência inclui 199 estudantes finalistas do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Verificou-se a validade e a confiabilidade do constructo, através da análise factorial exploratória e análise da consistência interna, tendo-se obtido 13 factores de Percepção de Auto-eficácia Específica nas competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, que explicam 71% da variância total. O questionário reúne qualidades psicométricas e emergiu como principal conclusão: globalmente os estudantes finalistas de enfermagem têm uma Percepção de Auto-eficácia Específica, nas competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, elevada e próxima do “Totalmente Competente”, admitindo-se que estejam aptos para um agir profissional em enfermagem. É nosso intuito, contribuir para a melhoria da formação dos enfermeiros e, naturalmente para a prestação de cuidados de enfermagem de elevada qualidade.

Palavras-chave: Auto-eficácia; Competências; Estudantes; Licenciatura em Enfermagem.

Relações Supervisivas e Desenvolvimento da Profissionalidade do Aluno de Enfermagem

Monteiro, F.¹

O Ensino em Enfermagem está fortemente ligado aos contextos clínicos. Na escola, em sala de aula ou em laboratório, os alunos adquirem os conhecimentos e as competências básicas para cuidar. A experiência clínica faculta ao aluno experiências com clientes e oportunidades de lidar com diferentes situações e tomadas de decisão (decisões clínicas, intervenções de enfermagem) (ABREU, 2008). No contexto clínico, os professores ou os tutores ajudam os alunos a compreender as complexidades e as transições que as pessoas/indivíduos estão a viver/expericiam. O conceito de *mentorship* tem vindo a assumir paulatinamente maior importância na formação dos enfermeiros tendo em vista a excelência profissional e a definição da identidade profissional.

Nos contextos clínicos, o tutor ajuda o aluno a formular diagnósticos de enfermagem e a proceder a intervenções específicas. Actua como mediador das aprendizagens clínicas do aluno, constitui-se num modelo, facilita o processo de socialização, promove a autonomia e a autoconfiança, indispensáveis à competência clínica (BUSEN & ENGBRETSON, 1999).

O principal objectivo deste estudo foi o de compreender a natureza das aprendizagens em contexto clínico e analisar o processo de acompanhamento dos alunos. Os participantes deste estudo foram 76 alunos do Curso de Licenciatura em Enfermagem (45 do 1.º Ano e 31 do 4.º Ano), de uma Escola Superior de Saúde do Alentejo. Para a recolha de dados utilizámos o “Clinical Teaching Evaluation Questionnaire” (CTEQ – V1) (ABREU, 2006). Em termos globais, os alunos avaliaram a relação de supervisão com Bom ou Muito Bom. A maioria dos alunos foram supervisionados por docentes/tutores com características que os alunos entendem como facilitadoras. Os participantes neste estudo enfatizaram a relação de supervisão como sendo um dos factores mais importantes no seu processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Contextos clínicos, Aprendizagens Clínicas, Tutor, Aluno, Relação de Supervisão

¹ Assistente da Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Portalegre | e-mail: franciscomonteiro@essp.pt

De Aluno a Enfermeiro: Desenvolvimento de Competências em contexto de ensino clínico

Rua, M.S.¹; Alarcão, M.I.²

Introdução: Sustentámos o nosso trabalho na Teoria Bioecológica de Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner e Morris (1998), que pressupõe que cada pessoa se desenvolve sob a influência de quatro elementos importantes: Pessoa, Processo, Contexto e Tempo.

Metodologia: Desenvolvemos um estudo fenomenológico com uma metodologia de estudo de caso (Yin, 1994), usando uma abordagem predominantemente qualitativa e tomando como unidade de análise os estudantes do 2º Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior Saúde da Universidade de Aveiro. Recorremos a diversas fontes de evidência para colheita dos dados: Relatórios, Grelhas de avaliação de competência, Diários de Aprendizagem, Diários de Acompanhamento, Entrevistas a estudantes e supervisores. Os dados recolhidos foram sujeitos a análise quantitativa (SPSS) e análise de conteúdo utilizando o sistema informático QSR N6 NUD*IST.

Análise de resultados e conclusões: Salientamos a evolução das competências (reflectidas na evolução das classificações) aproximando-se, no final do curso, dos valores máximos previstos e a diminuição progressiva dos valores do desvio-padrão, reveladora de uma homogeneidade do grupo e domínio das competências esperadas. Existe ainda congruência entre a evolução das classificações e as narrativas analisadas sobre as dificuldades sentidas pelos estudantes e sobre a percepção que os mesmos tiveram do seu desenvolvimento.

Relativamente ao processo de desenvolvimento de competências dos estudantes, à luz da perspectiva bioecológica: A) Observámos que os estudantes estão em constante interacção com o meio, sendo por isso extremamente importante a “atmosfera envolvente”, a relação supervisaiva e a relação de apoio sentida em cada ensino clínico. B) Estas relações estabelecem-se no desempenho de diversos papéis e estão interligados com as suas características pessoais. C) Relativamente ao Processo evidenciam-se os processos proximais. O processo de supervisão e avaliação constituiu-se também como factor influenciador do desenvolvimento. D) Dos contextos salientamos o microsistema, o mesosistema e o exosistema, sobre os quais emergiram inúmeros aspectos influenciadores do desenvolvimento. Relativamente ao macrosistema, apenas observámos alguns indícios de factores que influenciam o seu desenvolvimento, o que não significa que não estejam subjacentes outros factores. E) O tempo não emergiu nas narrativas, de forma muito explícita, mas não podemos deixar de evidenciar a sua importância como elemento presente no desenvolvimento de competências dos estudantes (pessoas), sendo o mesmo, na perspectiva bioecológica, transversal a todos os processos e contextos.

Palavras-chave: Enfermagem, Formação, Competências, Supervisão, Modelo Bioecológico.

Desenvolvimento de Competências Relacionais de Ajuda em Estudantes de Enfermagem: Factores Preditivos

Gomes, L.A.¹; Candeias, A.L.²; Melo, M.M.S.³; Braga, M.D.³; Machado, M.M.P.³

As questões da competência, da autonomia e da identidade adquirem outro significado durante a frequência do Ensino Superior, assumindo maior relevância em determinados períodos do desenvolvimento do aluno. Neste processo de desenvolvimento a complexidade da interação aluno-docente (professores e enfermeiros) torna-se fundamental devido à proximidade entre ambos quando se consideram os contextos diversificados em que se verifica o processo de formação, ou seja, contexto escola e contextos da prática clínica.

Neste contexto, centramos o objectivo desta pesquisa na análise do valor preditivo das competências relacionais de ajuda, da percepção do processo ensino-aprendizagem, das variáveis sócio-vocacionais e académicas (estatuto de mobilidade, média de candidatura, ano de frequência do curso, satisfação com o curso e escola, opção do curso e de escola) exercidas sobre o desenvolvimento das competências relacionais de ajuda nos alunos. Recorremos a uma amostra de 213 alunos da licenciatura em Enfermagem, de uma Escola Superior de Enfermagem integrada numa Universidade, tendo sido um dos critérios de inclusão ter realizado pelo menos um ensino clínico em contexto hospitalar. A este grupo foram administrados o *Questionário sobre as Percepções do Ensino pelos Alunos (PEA)* e o *Inventário de Competências Relacionais de Ajuda (ICRA)*.

Os resultados desta pesquisa sugerem que o desenvolvimento das competências relacionais de ajuda (nos quatro indicadores: competências genéricas, empáticas, de comunicação e de contacto) está sobretudo associado com as variáveis: competências genéricas, competências empáticas, competências de comunicação, género, competências de contacto, satisfação com o curso, opção da Escola, ano do curso, trabalhos/leituras e empenho do docente. Este conjunto de valores sugere que o desenvolvimento das competências relacionais de ajuda, para além de associado às competências genéricas, empáticas e de comunicação, não é independente das variáveis pessoais e sócio-vocacionais dos alunos, de competências de contacto e do próprio processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Ensino-aprendizagem, Competências Relacionais de Ajuda, Ensino de Enfermagem

¹ Assistente do 2º Triénio da ESE-UM, Doutoranda em Enfermagem no ICS-UCP; ² Docente Convidada equiparada a Assistente de 1º Triénio da ESE-UM, Doutoranda em Enfermagem no ICS-UCP; ³ Professora-Adjunta da ESE-UM, Doutoranda em Enfermagem no ICS-UCP | e-mail: lgomes@ese.uminho.pt

Áreas que Apelmam à Reflexão do Estudante de Enfermagem em Contexto de Ensino Clínico

Freire, R.M.¹; Martinho, J.¹; Andrade, L.¹; Gonçalves, N.²

Introdução: O ensino clínico é um espaço e um tempo de excelência para o desenvolvimento de competências de análise crítica e reflexiva, a partir de experiências significativas. O processo de reflexão é indispensável na formação dos enfermeiros, propiciando-lhes, nos contextos de trabalho, alcançar níveis progressivos de maturidade profissional. O objectivo do nosso trabalho será analisar que áreas da prática clínica despertam reflexão do estudante do 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto em ensino clínico de Enfermagem na Comunidade - Intervenção na Família.

Metodologia: Procedeu-se à análise documental das reflexões elaborados pelos estudantes, utilizando uma abordagem qualitativa com recurso a análise de conteúdo, considerando as áreas alvo de atenção. Seguimos as orientações metodológicas preconizadas por Bardin (2008). Foram analisadas 104 reflexões de 40 estudantes.

Resultados: Da análise documental emergiram seis categorias principais: (1) Doença Crónica na Família, (2) Saúde no Ciclo de Vida da Família, (3) Segurança do Utente, (4) Gestão Organizacional, (5) Comunicação e (6) Saúde Ocupacional. A reflexão do estudante essencialmente contrapõe a qualidade dos modelos em uso nos contextos da prática com os modelos expostos em contexto académico.

Conclusão: Os resultados evidenciam que as problemáticas relacionadas com a família em situação de doença e saúde, bem como a segurança do utilizador dos serviços de saúde, são temas de eleição na reflexão do estudante neste contexto.

Palavras-chave: Supervisão de Enfermagem, Competência profissional, Capacitação, Pensamento

Análise de Conceito: Supervisão Clínica de Pares

Carvalho, J.¹; Mota, F.²; Pires, O.³; Santos, I.⁴; Barros, F.⁵

Segundo Walker e Avant (2005, p. 63) “Os conceitos contêm em si mesmos os atributos ou características que os distinguem de outros conceitos” e são esses atributos e características que nos permitem perceber se esse conceito se adequa ao fenómeno vivenciado. Blackford e Street (1999) numa revisão da literatura concluíram que o conceito “supervisão clínica” assume diversos significados. Esses mesmos significados estão dentro de um leque que abrange um sentido punitivo para a supervisão, passando por um sentido de melhoria da qualidade de cuidados prestados até a um sentido de suporte para os profissionais menos experientes na área em que desempenham os cuidados. Com este trabalho pretendemos clarificar o conceito de Supervisão Clínica de pares em Enfermagem. Para alcançar este objectivo seguiremos a metodologia de Walker e Avant (2005) para a análise de conceitos. Nas oito etapas sugeridas vamos expor as razões da selecção deste conceito, identificar os usos do conceito e construir os casos que esta metodologia exige.

Numa época em que a Enfermagem pretende afirmar-se como ciência é necessário que seja fundamentada no seu corpo de conhecimentos. A análise de conceitos pode ser um bom caminho para a construção de uma linguagem clara e objectiva. A supervisão clínica em Enfermagem para o National Health System, é “um processo formal de suporte e aprendizagem profissional, que permite aos profissionais desenvolver conhecimentos de competências, assumir responsabilidades pelo seu exercício e prestar cuidados que confirmam segurança e protecção aos seus clientes, em situações clínicas complexas” (NHS, 2000).

Após a concretização de todas as fases do método de análise de conceitos adoptado, o grupo considera que a “supervisão clínica de pares em Enfermagem” é o acompanhamento, orientação e suporte de enfermeiros por enfermeiros com o intuito do crescimento pessoal e profissional mútuo, em que há reflexão sobre as práticas de forma a fundamentar uma tomada de decisão autónoma e eficaz para maximizar a qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem. Pode ser feita entre profissionais com o mesmo nível de experiência, ou não, mas exige sempre perícia de pelo menos uma das partes - quer em supervisão clínica quer numa prática de Enfermagem avançada.

Palavras-chave: Análise de Conceitos, Supervisão Clínica, Supervisão de Pares, Enfermagem, Supervisão Clínica de Pares em Enfermagem

Supervisão Clínica Entre o Modelo em Uso e Uma Enfermagem Avançada

Almeida, A.M.G.¹

Este estudo surge na sequência de um outro, realizado em 2008, que concluiu (após se compararem as reflexões críticas de dois grupos de estudantes de um ensino clínico do terceiro ano de licenciatura em enfermagem) que, a implementação de um modelo centrado na relação supervisiva, focado em conceitos-chave à prática de uma Enfermagem Avançada, em oposição a uma supervisão centrada nos papéis sociais, amplia a capacidade reflexiva dos estudantes sobre um maior número de competências que se espera que detenham no fim do seu primeiro ciclo universitário.

Um ano após, utilizando a mesma metodologia para análise do conteúdo, compararam-se agora as reflexões efectuadas pelos mesmos grupos de estudantes, agora no contexto de integração à vida profissional, ambos sob a influência do modelo profissional ainda em uso, para averiguar se continuam a existir diferenças significativas ao nível dos conteúdos da prática que carecem de análise crítico-reflexiva.

Os resultados revelam que o grupo experimental continua muito focalizado nas respostas que as pessoas/famílias dão ao longo da transição saúde-doença, preocupando-se em encontrar soluções objectivas para obter resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem, desenvolvendo uma assertividade perseverante para lidar com os obstáculos que continuamente aparecem. Relativamente ao grupo de controlo, há evidência de uma evolução considerável em termos de conteúdos do pensamento, continuando, no entanto, a reflectir pouco sobre os conceitos centrais à disciplina, inferindo-se uma tendência para assumir profissionalmente o modelo em uso.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Reflexão Crítica, Enfermagem Avançada

¹ Professor Assistente do ICS-UCP, Mestre em Enfermagem, Pós-graduado em Supervisão Clínica em Enfermagem e em Sistemas de Informação em Enfermagem, Doutorando em Enfermagem Avançada no ICS-UCP | e-mail: agalmeida@ics.porto.ucp.pt

Eixos de Proximidade da Supervisão Clínica em Enfermagem e Modelo de Tutoria: Uma reflexão

Soares, C.¹

Ao delinear o papel Supervisão Clínica em Enfermagem frente ao Modelo de Tutoria na área de ensinamentos clínicos do Curso de Licenciatura de Enfermagem, foi realizada uma reflexão. O seu propósito é de perceber os fulcros de aproximação entre estas duas dimensões. Ela é suportada por uma análise bibliográfica e pelas considerações pessoais do autor como tutor, supervisor do desenvolvimento de práticas clínicas (de estudantes e pares) e como docente. Os temas abordados foram: conceito(s) de supervisão clínica em enfermagem e modelo de tutoria; desenvolvimento pessoal e profissional; as realidades conhecidas e dificuldades no acesso da supervisão ao ensino clínico - nomeadamente no que se refere à panóplia e incompreensão dos termos utilizados. Diversas condutas supervisivas são recomendadas para o desenvolvimento das práticas clínicas e que se ancoram em modelos de tutoria no ensino clínico, de acordo com alguma sistematização do conhecimento. Enfatiza-se a importância do trabalho do supervisor como tutor e de se respeitar o processo supervisivo nas situações de desenvolvimento de um perfil de competências. O foco da supervisão clínica em enfermagem, numa perspectiva alargada, é oferecer as condições para o aperfeiçoamento profissional e pessoal, assim como o estabelecimento de um conjunto de competências, independentemente da situação de formação e de desenvolvimento do supervisionado. O supervisor/tutor deve balancear as recomendações formativas de acordo com as necessidades apresentadas ou exigíveis. O supervisor/tutor é um dos responsáveis por oferecer oportunidades e esclarecimento aos supervisionados/estudantes. Os eixos de proximidade situam-se na duração do acompanhamento, na escolha do supervisor/tutor, na sua formação, nos propósitos e nas estratégias e didácticas adoptadas. Pode-se eventualmente padronizar (em termos de matriz), as relações entre a supervisão e a tutoria e os processos que as apoiam para o desenvolvimento de um perfil de competências para o exercício profissional da enfermagem à luz de um novo projecto.

Palavras-chave: Supervisão Clínica em Enfermagem, Modelo de Tutoria, Educação

¹ Enfermeiro Especialista do Hospital José Luciano de Castro – Anadia | e-mail: sergiocoares@net.sapo.pt

A Liderança na Supervisão da Formação e do Desenvolvimento de Competências dos Enfermeiros

Fernandes, S.R.P.¹; Lopes, J.A.M.²

A formação profissional dos enfermeiros tenta acompanhar a formação formal e inicial. Como a evolução nesta área é constante, existe um misto de concepções da formação e consequentemente do desenvolvimento de competências. São objectivos desta pesquisa explicitar o papel de supervisão do líder nos contextos de trabalho e conhecer como a liderança concebe os conceitos de formação e competências dos enfermeiros. Optou-se por uma abordagem interpretativa e compreensiva, num estudo de cariz qualitativo, com realização de entrevistas semi-directivas a quatro enfermeiros chefes e seis enfermeiros colaboradores.

Pode-se concluir que os conceitos de formação e de competências são inúmeros e com consequências diferentes conforme a liderança se posiciona e exerce. Os enfermeiros chefes devem assumir o seu papel de supervisores da formação no desenvolvimento de competências dos seus colaboradores. No entanto, este papel terá de ser revisto e aperfeiçoado pois este processo pode ser pernicioso no desenvolvimento dos enfermeiros - se percebido como nas três das quatro dimensões formativas das competências encontradas (manutenção, reprodução e profissional) - ou, realmente ser o motor de mutações em prol do novo Modelo de Desenvolvimento Profissional preconizado pela Ordem dos Enfermeiros, como se pode verificar na dimensão formativa da reflexividade.

Palavras-chave: Enfermeiros, Liderança, Supervisão, Formação, Competências

A supervisão Clínica e a Articulação Interorganizacional Escola de Enfermagem e Hospital

Macedo, A.P.¹

O estudo intitulado “A supervisão de Estágios em Enfermagem e Articulação Interorganizacional Escola de Enfermagem e Hospital” debruça-se sobre as orientações e as práticas de supervisão de estágios em Enfermagem como analisador dos fenómenos de Articulação interorganizacional - Escola de Enfermagem e Hospital. Os objectivos primordiais deste estudo são: identificar modelos de análise à supervisão de estágios em Enfermagem na articulação interorganizacional entre a Escola de Enfermagem e o Hospital; compreender as lógicas de supervisão de estágios em Enfermagem; caracterizar sociologicamente as articulações em contexto de acção concreta; contribuir para esclarecer alguns aspectos relativos ao contexto de trabalho hospitalar como local de formação e educação dos alunos estagiários de Enfermagem.

A apresentação do quadro teórico para a compreensão da supervisão de estágios em Enfermagem e a articulação interorganizacional Escola e Hospital partiu do pressuposto que seria fundamental a análise de algumas dimensões do “Hospital como organização” para se perceber a supervisão no contexto de trabalho hospitalar. Ao realizar-se esta análise, pela voz dos actores entrevistados (oito alunos estagiários, cinco enfermeiros, uma supervisora), pretendeu-se ver também que implicações tinham as suas opiniões no que dizia respeito à supervisão.

De facto, parece existir um certo isomorfismo entre o “modelo de supervisão” e o “modelo de organização” pelo que se deduz, neste contexto, que a evolução da supervisão, assim como os valores implícitos e explícitos a ela associados, será condicionada pela própria transformação na organização hospitalar. O estudo de caso, de pendor qualitativo e interpretativo, destaca este momento empírico onde é possível fazer-se a leitura transversal dos dados que contextualizaram toda a problemática de supervisão de estágios.

Palavras-chave: Supervisão, Estágios, Enfermagem, Articulação, Organizações

¹ Professora-Adjunta da ESECG - UM, Doutora em Educação, área de conhecimento em Organização e Administração Escolar - Universidade do Minho | e-mail: amacedo@ese.uminho.pt

A Dimensão Relacional na Supervisão Clínica em Enfermagem: A evidência em contexto clínico português

Carmo, I.¹; Silva, R.²; Rodrigues, A.C.³; Rodrigues, A.⁴

Na análise da literatura, verifica-se que o conceito de Supervisão Clínica assume diferentes significados de acordo com a realidade de onde emerge. Contudo, apesar da diferente aplicabilidade, a Supervisão Clínica em Enfermagem é entendida como um processo contínuo e dinâmico de acompanhamento e suporte que promove o desenvolvimento de competências profissionais. Acredita-se, neste contexto, que a Dimensão Relacional assume-se como uma componente essencial do processo de supervisão, em especial na inserção de estudantes de enfermagem na complexa ecologia do ambiente clínico que exige a construção e o desenvolvimento de estruturas que promovam um adequado processo de ensino-aprendizagem.

Dentro desta perspectiva, e tomando como ponto de partida a questão: “A dimensão relacional na supervisão de estudantes de Enfermagem é um factor determinante do processo de ensino-aprendizagem?”, foi realizada uma revisão a dissertações e teses produzidas dentro da temática, depositadas na base de dados da Universidade de Aveiro - pioneira na produção de conhecimento científico na área de Supervisão Clínica em enfermagem, em Portugal. Efectuou-se uma pesquisa recorrendo à base electrónica SINBAD (Sistema Integrado para Bibliotecas e Arquivos Digitais), utilizando como descritores: Supervisão Clínica, Enfermagem, Aprendizagem, Comunicação e Relação. Foram seleccionados seis trabalhos, cuja análise dos resultados evidenciou que a Dimensão Relacional é um aspecto facilitador no processo ensino-aprendizagem. Esta dimensão no domínio da Supervisão é entendida como uma relação interpessoal - supervisor-estudante - assente num conjunto de atitudes, comportamentos, baseados no suporte emocional, apoio, empatia, assertividade, que promovem o desenvolvimento da aprendizagem e a aquisição de competências.

Os resultados dos vários estudos analisados mostram convergência e complementaridade, evidenciando achados muito pertinentes para as organizações, chefias, bem como para todos os enfermeiros intervenientes nos processos de supervisão clínica em Enfermagem. Esta é a principal razão que nos motiva à divulgação do presente trabalho de análise do conhecimento produzido em diferentes contextos clínicos portugueses.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Dimensão Relacional, Estudantes de Enfermagem, Ensino Clínico

¹ Enfermeira do HSJ, Mestranda em Enfermagem Comunitária na ESEP; ² Enfermeira do IPO-Porto, Doutoranda em Enfermagem no ICS-UCP; ³ Enfermeira do IPO-Porto, Mestranda em Enfermagem Comunitária na ESEP; ⁴ Enfermeira do CHPVVC, Pós-Graduada em Supervisão Clínica em Enfermagem | e-mail: carmo_isa@hotmail.com

Vivências de um Ensino Clínico

Braga, M.D.¹; Machado, M.M.P.¹

A enfermagem é uma ciência humana que implica cuidar de pessoas de uma forma responsável, crítica e sustentada, onde a Escola como entidade formadora assume um papel fundamental na formação de enfermeiros. A formação em ensino clínico é crucial para o desenvolvimento de competências, é estruturante, pois o contacto com a realidade dos cuidados de enfermagem permite ao aluno questionar, problematizar e reflectir sobre a situação vivenciada. A aprendizagem neste contexto pressupõe a existência de experiência, de percepção, de cognição e de conceptualização. O estudante só aprende fazendo e reflectindo sobre o que faz, construindo o seu próprio conhecimento, contribuindo desta forma para o seu desenvolvimento pessoal e profissional mas, para que tal aconteça, torna-se decisivo a supervisão das práticas pedagógicas e a sua qualidade é fundamental ao desempenho do estudante (ABREU, 2007).

Com o intuito de compreender as percepções e experiências significativas vivenciadas por um grupo de estudantes em ensino clínico realizámos um trabalho de investigação – estudo de caso. A amostra é constituída por 50 estudantes do 1º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem. O instrumento de recolha de dados utilizado foi um inquérito por questionário de autopreenchimento. Para a análise das narrativas foi efectuada a análise de conteúdo de acordo com Bardin (1977).

Os resultados obtidos permitem-nos verificar que as experiências vivenciadas de forma positiva referem-se à relação estabelecida com o doente e à evolução do seu estado de saúde, à prestação de cuidados, à relação com a equipa e às reuniões com o docente no final do dia em estágio. As vivências menos positivas são relatadas como o sofrimento / morte do doente, as situações de stress relacionadas com a execução de determinadas técnicas e/ou a presença do docente/tutor, bem como, os comentários efectuados pelos profissionais relativos aos doentes e a forma como estes falavam com os doentes. Constatamos, ainda, a importância do ensino clínico na formação do futuro enfermeiro e a relevância do papel do supervisor na orientação de estudantes de enfermagem em ensino clínico.

Palavras-chave: Enfermagem, Ensino Clínico, Vivências, Aprendizagem, Estudantes

A Supervisão Clínica em Enfermagem no Processo de Melhoria Contínua da Qualidade: Uma análise sustentada no ciclo de supervisão de Peter Nicklin

Silva, R.¹; Pires, A.²; Ferreira, B.³

A implementação do processo de Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) no contexto dos cuidados e a análise do seu impacto na qualidade dos serviços é uma questão de interesse internacional, que se apresenta como um dos grandes desafios para o processo de Melhoria Contínua da Qualidade (MCQ). Pretende-se com este trabalho analisar os achados que evidenciem o contributo da SCE para a MCQ dos cuidados, com o objectivo de se conhecer o impacto da supervisão na gestão da qualidade dos cuidados de enfermagem.

Para dar resposta a este objectivo procedeu-se a uma pesquisa em bases de dados nacionais e internacionais, utilizando vários descritores temáticos. Foram incluídos trabalhos publicados entre 2000 a 2010, em que o acesso ao trabalho/artigo em texto integral fosse possível. O rigor metodológico e a relevância da informação para o contexto clínico foram factores determinantes no processo de selecção. O resultado da pesquisa contou com um total de 40 artigos (nenhuma dissertação/tese foram encontradas). Após o processo de análise, tendo em conta o objectivo do trabalho e os critérios, foram seleccionados seis artigos: um *guideline*, uma revisão sistemática e os restantes foram trabalhos originais.

Pela análise dos resultados verifica-se que a implementação da SCE, no contexto dos cuidados, tem elevado potencial: por meio do seu processo de - análise da prática, identificação do problema, identificação de objectivos, planeamento, acção e avaliação -, de promover uma mudança significativa das práticas, maior satisfação profissional, menor nível de *burnout*, e ainda maior satisfação dos clientes. Ancorado a estes resultados, existe um conjunto de condições intrínsecas ao supervisor/superviado que mostram influenciar a percepção que se tem sobre a SCE e o seu impacto na MCQ.

Em ponto de conclusão, a evidência aponta para uma possível relação entre a SCE e a qualidade dos cuidados praticados, dado que a supervisão incentiva a uma prática reflexiva que se traduz num desenvolvimento de competências, numa melhor sistematização dos conhecimentos e melhor tomada de decisão.

Palavras-chave: Supervisão Clínica em Enfermagem, Qualidade dos Cuidados, Melhoria Contínua da Qualidade, Enfermagem

¹ Enfermeira do IPO-Porto, Doutoranda em Enfermagem no ICS-UCP; ² Enfermeira do Hospital Militar Regional N.º 2, Especialista em Enfermagem de Reabilitação; ³ Enfermeiro do ACES-Vila de Conde/Póvoa de Varzim, Pós-graduado em Cuidados Continuados | e-mail: rosa_silva33@hotmail.com

Experiência Prática: As reflexões como estratégia em contexto de supervisão clínica

Martinho, J.¹; Andrade, L.¹; Gonçalves, N.²; Freire, R.M.¹

A pertinência deste estudo tem por base o facto de consideramos que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua própria produção ou construção (FREIRE, 1996). Tanto a Problemáticação como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) promovem rupturas com a forma tradicional de ensinar e aprender, levando o estudante a aprender por meio da dúvida e do questionamento reflexivo permitindo que este construa o seu próprio conhecimento. Estas metodologias estimulam a participação dos actores da experiência e a reorganização da relação entre a teoria e a prática.

Desenvolvemos o nosso estudo com estudantes do 4º Ano do Curso de Licenciatura de Enfermagem (CLE) em contexto de estágio de Saúde Mental. O nosso propósito com este estudo é contribuir para a compreensão da análise crítico – reflexiva como estratégia centrada no aluno no processo ensino-aprendizagem de estudantes do CLE. Utilizamos uma abordagem qualitativa com recurso a análise de conteúdo das reflexões críticas elaboradas pelos estudantes. Foram analisadas 240 reflexões de 48 estudantes.

Da análise emergem como temáticas principais: a integração da família nos cuidados, as actividades terapêuticas, as questões ético-deontológicas subjacentes à prática e a adesão ao regime terapêutico. As motivações para as reflexões estão relacionadas com os contextos onde decorreram as experiências da prática clínica ou com os *deficits* teóricos que suportaram o exercício dessa prática. Os resultados salientam que as reflexões realizadas pelos estudantes levam a uma tomada de consciência das relações entre o que pensam e o que fazem, entre as suas intenções e realizações, aproximando a teoria da prática. Professor e estudantes tornam-se, assim, parceiros na construção do conhecimento.

Palavras-chave: Reflexões, Estratégia, Experiência, Prática, Supervisão Clínica

Supervisão das Práticas Clínicas: Subsídios para uma reflexão

Soares, C.¹

Este estudo engloba uma parte dos dados obtidos no decurso de uma pesquisa realizada em meio hospitalar, na qual se equacionaram dimensões relevantes para o que hoje designamos de “supervisão clínica em enfermagem”. Embora a instituição onde se desenrolou o estudo não tivesse instituído esse sistema de supervisão, manifestava um conjunto de preocupações que incorporam a supervisão clínica em enfermagem, tais como: formação em contexto de trabalho, investimento no sistema de qualidade e práticas de acompanhamento de pares.

A investigação produzida indica um conjunto de estratégias que parece ter efeitos positivos: no bem-estar dos enfermeiros e estudantes de enfermagem, na satisfação profissional e qualidade das práticas assistenciais, designadamente suporte pelos pares, no apoio emocional e na formação em contexto de trabalho. A supervisão clínica em enfermagem emerge nas unidades de cuidados como uma forma sistemática de desenvolvimento de competências profissionais e de promoção da segurança e melhoria da qualidade.

Os objectivos foram: compreender as representações dos actores em matéria das práticas profissionais, desenvolvimento pessoal e percursos de formação; identificar aspectos problemáticos do desenvolvimento no exercício profissional; avaliar as dinâmicas de socialização dos enfermeiros e de estudantes que realizam os seus momentos de estágio nos diversos serviços e identificar estratégias que permitam dar respostas às expectativas dos actores em matéria de qualidade de cuidados. Os dados foram recolhidos por questionário, entrevista em grupo e análise documental.

A investigação sugere a necessidade de se estabelecer um sistema de supervisão clínica em enfermagem, para dar resposta às dificuldades experienciadas no percurso formativo para o desenvolvimento pessoal e profissional. A supervisão clínica ajudaria os enfermeiros a reflectir nas suas actividades profissionais e a promover a qualidade dos cuidados. Apresenta-se um conjunto de subsídios eventualmente relevantes para a definição de políticas de supervisão das práticas clínicas em enfermagem. Os dados então colhidos suscitaram reflexões e conclusões que hoje valorizamos no contexto do debate sobre o Modelo de Desenvolvimento Profissional.

Palavras-chave: Supervisão Clínica em Enfermagem, Processo, Prática Clínica

¹ Enfermeiro Especialista do Hospital José Luciano de Castro – Anadia | e-mail: sergiocsoares@net.sapo.pt

Competências do Enfermeiro na Supervisão Clínica: Uma revisão sistemática da literatura

Homem, F.¹; Patrocínio, M.F.²; Cardoso, R.³; Graveto, J.⁴

As competências necessárias à supervisão dos ensinamentos clínicos de Enfermagem têm sido assuntos abordados na literatura contemporânea, assim como alvo de vários estudos científicos. Esta apresentação é baseada numa revisão sistemática da literatura, tendo como objectivo analisar investigações científicas portuguesas, de qualidade, que possibilitem uma melhor compreensão do referencial de competências mobilizadas pelos enfermeiros supervisores no exercício de supervisão clínica de estudantes de enfermagem.

Na análise, avaliação e síntese das evidências empíricas a incluir neste estudo foi utilizado o método PI[CO]D, tendo sido seleccionados sete estudos científicos referentes a dissertações das principais Universidades de Portugal (Lisboa, Coimbra e Porto), com data entre 2004 e Outubro de 2010. Os estudos analisados têm como participantes estudantes, docentes e enfermeiros supervisores, que descrevem as competências necessárias para a supervisão de estudantes de enfermagem em ensino clínico.

Da análise dos estudos apurou-se serem diversas as abordagens à temática, todavia todas confluem para a valorização de um conjunto de competências fundamentais para o processo de supervisão em ensino clínico. Os participantes referem como crucial o desenvolvimento de competências pessoais, comunicativas e relacionais, cognitivas, psicomotoras, reflexivas, pedagógicas e avaliativas. Sustentam que estas competências são susceptíveis de desenvolver no estudante capacidades e atitudes pessoais e profissionais que concorrem para a excelência e a qualidade dos cuidados. A generalidade dos estudos sugere as competências do supervisor na expressão: saber-ser (competências pessoais, comunicacionais, relacionais, psicomotoras), saber-fazer (competências práticas/técnicas, competências pedagógicas, avaliativas), saber-saber (formação específica, conhecimento de Enfermagem, competências cognitivas).

Espera-se que esta comunicação permita reflectir não apenas sobre a importância da supervisão de ensinamentos clínicos para a qualidade das práticas em saúde mas, acima de tudo, sobre a importância das competências que devem ser exigidas a profissionais supervisores de ensinamentos clínicos.

Palavras-chave: Supervisão, Enfermagem, Competência, Estudantes

¹ Enfermeira do Hospital de Faro, Mestranda em Enfermagem; ² Enfermeira da Clínica Psiquiátrica de Coimbra, Mestranda em Enfermagem; ³ Enfermeiro do IPO-Coimbra, Mestrando em Enfermagem; ⁴ Professor-Adjunto da ESEnFC, Doutor | e-mail: filipahomem@gmail.com

3. PÓSTERES

Modelo de Desenvolvimento Profissional: Refletir no presente o futuro da enfermagem em Portugal

Santos, N.S.¹; Lamas, B.F.S.¹; Silva, A.C.B.O.¹; Teixeira; S.M.M.¹

A Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro aprovou o Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP), que integra o Sistema de Certificação de Competências e o Sistema de Individualização das Especialidades. O Sistema de Certificação de Competências contempla o Exercício Profissional Tutelado (EPT) e o Desenvolvimento Profissional Tutelado (DPT).

Com o MDP pretende-se que a certificação de competências deixe de ser um processo meramente administrativo, passando a ser baseado no reconhecimento e validação das competências através de uma estrutura de prática tutelada, assegurando a qualidade e segurança dos cuidados prestados pelos enfermeiros. Para a implementação do MDP a Ordem dos Enfermeiros definiu o modelo “Supervisão Clínica”, o Perfil e Competências do Supervisor Clínico em Enfermagem e os critérios de Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica - como eixos orientadores.

Com este poster pretende-se explorar os aspectos positivos e negativos de cada uma destas esferas, recorrendo à metodologia de pesquisa bibliográfica e sitiográfica, com posterior análise crítico-reflexiva da documentação. É reconhecida a importância da implementação do MDP. No entanto, poderão surgir dificuldades na sua aplicação associadas à cultura de Supervisão Clínica existente, nomeadamente na operacionalização do Modelo “Supervisão Clínica”, assim como na acreditação dos contextos da prática clínica e na certificação de competências do supervisor.

Palavras-chave: Modelo de Desenvolvimento Profissional, Supervisão Clínica em Enfermagem, Certificação de Competências

¹ Enfermeiro do Hospital de Magalhães Lemos, Estudante do Curso de Pós-graduação em Supervisão Clínica em Enfermagem na ESEP | e-mail: santos_nelson@hotmail.com

Supervisão Clínica e Enfermagem Avançada: Aposta na qualidade do exercício profissional

Almeida, A.M.G.¹; Coelho, S.P.²

No sentido de explorar se uma supervisão clínica, centrada em conceitos centrais à disciplina de enfermagem, é precursora de um raciocínio clínico que promova a qualidade do exercício profissional - foi efectuado um estudo. Compararam-se as reflexões efectuadas em contexto clínico por um grupo de 7 estudantes do 4º ano de licenciatura, que durante o ano anterior passaram por um processo experimental de supervisão que preconizava a implementação de uma filosofia de cuidar centrada no cliente, alicerçada na reflexão pessoal e focalizada em conceitos centrais ao desenvolvimento de uma enfermagem avançada, com a de outros 7 estudantes de licenciatura do 4º ano e com 7 estudantes de um Curso de Especialização em Enfermagem.

Para tal, utilizou-se a análise comparativa constante sobre o conteúdo das reflexões críticas, fazendo emergir categorias substantivas que revelam as áreas onde os estudantes, predominantemente, centram o seu pensamento crítico-reflexivo. Compararam-se, de seguida, essas categorias com as categorias conceptuais que emergem dos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional de Enfermagem, para identificar as áreas referentes à excelência do exercício profissional que são privilegiadas pelos vários grupos.

Concluiu-se que os estudantes, que no passado tiveram formação em contexto clínico centrada nos clientes e baseada em conhecimento empírico disciplinar, reflectem sobre as suas práticas, orientando os seus cuidados para o diagnóstico das respostas humanas às situações de doença ou processos de vida e caminhando dessa forma no sentido de uma enfermagem mais autónoma e consciente da sua importância social. Os estudantes de licenciatura que não o fazem mantêm-se centrados em si mesmos, reflectindo sobre o que precisam de fazer para dar resposta ao modelo em uso (embora a sua formação académica os mantenha centrados nas pessoas) e tornando-se por si só, gradualmente, também eles parte do modelo.

Por último, os estudantes de especialidade, “filhos” desse mesmo modelo, canalizam as suas energias no sentido de o tornarem mais funcional e organizado, valorizando a adopção de papéis clinicamente complexos, de domínio biomédico ou de interacção multiprofissional para o desenvolvimento profissional.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Reflexão Crítica, Enfermagem Avançada, Padrões de Qualidade

¹ Professor Assistente do ICS-UCP, Mestre em Enfermagem, Doutorando em Enfermagem Avançada no ICS-UCP; ² Professora Assistente do ICS-UCP, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem Avançada no ICS-UCP | e-mail: agalmeida@ics.porto.ucp.pt

Um Novo Modelo... Um Novo Rumo...

Magalhães, A.I.¹; Carvalho, C.²; Cunha, C.²

No âmbito do I Congresso Internacional de Supervisão Clínica: Da Qualidade da Formação à Certificação de Competências, propomos apresentar um póster subordinado ao tema: Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP).

O MDP integra o sistema de certificação de competências e o sistema de individualização das Especialidades. O Exercício de Prática Tutelada (EPT) é um período transicional para uma prática profissional gradualmente mais responsável e autónoma, e que tem como meta a ascensão de licenciados em Enfermagem a Enfermeiros responsáveis por cuidados gerais. O período de Desenvolvimento Profissional Tutelado (DPT) tem em vista a Especialização em Enfermagem, e é definido como um período de socialização profissional assente num novo perfil de conhecimentos, habilidades e competências, suportando igualmente a gradual assunção da responsabilidade e cuidados especializados. O Conselho de Enfermagem elegeu os processos e instrumentos utilizados para a operacionalização deste novo MDP, baseando-se no Modelo de Supervisão Clínica em Prática Tutelada em Enfermagem. O supervisor age como modelo, como referência e deve compreender a importância do seu papel. Todavia deverá estar receptivo à aquisição de aprendizagens ao longo de todo o processo, contribuindo desta forma para o seu desenvolvimento enquanto Enfermeiro e Supervisor.

Deste modo, definimos como objectivos para esta comunicação: 1) Expor o novo MDP; 2) Criar um momento de reflexão sobre o Modelo de Supervisão Clínica subjacente; 3) Compreender as repercussões do MDP no futuro da Enfermagem. Para a elaboração do resumo e póster recorremos a pesquisa bibliográfica, sendo a metodologia utilizada para a apresentação do mesmo a metodologia expositiva.

Em jeito de conclusão, a Supervisão Clínica assim entendida afasta-se da perspectiva redutora de um processo de fiscalização. É um processo sistemático e contínuo que apoia e encoraja a melhoria da prática profissional, influencia a qualidade dos cuidados e é considerada uma intervenção para a melhoria da prática de enfermagem.

Palavras-chave: Supervisão Clínica, Modelo de Desenvolvimento Profissional, Enfermagem

4. CONFERÊNCIAS

Programa

13 Janeiro

08:30 • Abertura do Secretariado

09:00 • Supervisão Clínica: Theoria Poiesis e Praxis

Moderador • Prof. Dr. António Luís de Carvalho [ESEP]

Escola Reflexiva e Supervisão • Prof.ª Dr.ª Isabel Alarcão [UA]

Da Supervisão Clínica às Práticas de Enfermagem • Prof. Dr. Wilson Abreu [ESEP]

10:00 • Café

10:30 • Investigação em Supervisão Clínica na ESEP

Moderador • Prof.ª Dr.ª Bárbara Gomes [ESEP]

Estudantes de Enfermagem: Que Competências? • Mestre Laura Reis [ESEP]

Supervisão e construção do pensamento ético em enfermagem • Mestre Cristina Barroso [ESEP]

Supervisão Clínica e Padrões de Qualidade de Cuidados • Mestre Ana Isabel Vilar [ESEP]

12:00 • Sessão de Abertura

13:00 • Almoço

14:15 • Investigação e Qualidade em Contextos da Prática

Moderador • Prof.ª Dr.ª Olga Fernandes [ESEP]

Formação em Contextos de Trabalho • Prof. Dr. Rui Canário [UNL]

Unidades de Referência: Indicadores de Qualidade da Aprendizagem • Prof. Dr. Paulino Sousa [ESEP]

Ensinos Clínicos em Enfermagem • Prof. Dr. António Luis Carvalho [ESEP]

15:30 • Café

16:00 • Comunicações Livres • Discussão de Pósteres

14 Janeiro

09:00 • Comunicações Livres • Discussão de Pósteres

10:00 • Café

10:30 • Supervisão Clínica e Certificação de Competências

Moderador • Prof. Dr. Paulino Sousa [ESEP]

Desenvolvimento de Competências dos Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico • Prof.^a Dr.^a Olga Fernandes [ESEP]

Supervisão Clínica e Qualidade do Exercício Profissional • Mestre Regina Pires [ESEP]

Certificação de Competências: Perspectiva do Modelo de Desenvolvimento Profissional proposto pela Ordem dos Enfermeiros • Prof.^a Dr.^a Lucília Nunes [PCE-OE]

12:00 • Comunicações Livres • Discussão de Pósteres

13:00 • Almoço

14:15 • Supervisão Clínica de Pares

Moderador • Prof. Dr. Wilson Abreu [ESEP]

Clinical Supervision and Professional Development • Prof.^a Dr.^a Carol Marrow [U. Cumbria]

Da necessidade de Supervisão Clínica em Enfermagem • Mestre Sandra Cruz [ESEP]

15:30 • Café

16:00 • Conferência de Encerramento

Supervisão Clínica e o Desenvolvimento da Enfermagem • Prof. Dr. Abel Paiva e Silva [ESEP]

16:30 • Atribuição de prémio para a melhor Comunicação Livre

Apresentação de comunicações livres

Temas

- ▶ *Desenvolvimento e Certificação de Competências*
 - ▶ *Supervisão Clínica e Qualidade dos Contextos da Prática Clínica*
 - ▶ *Supervisão Clínica e Qualidade da Formação*
 - ▶ *Supervisão Clínica na Qualidade dos Contextos da Prática Clínica*
-

DIA 13 DE JANEIRO DE 2011 • 16:00H

TEMA ▶ DESENVOLVIMENTO E CERTIFICAÇÃO DE COMPETÊNCIAS [SALA 2SJC07]

Moderador: Regina Pires

Auto-Eficácia das Competências para o Exercício da Enfermagem: Percepção dos Estudantes da Licenciatura

Oliveira, P.; Silva, A.P.

Relações Supervisivas e Desenvolvimento da Profissionalidade do Aluno de Enfermagem

Monteiro, F.

De Aluno a Enfermeiro. Desenvolvimento de Competências em Contexto de Ensino Clínico

Rua, M.S.; Alarcão, M.I.

Desenvolvimento de competências relacionais de ajuda em Estudantes de Enfermagem – Factores Preditivos

Gomes, L.A.; Candeias, A.L.; Melo, M.M.S.; Braga, M. D.; Machado, M. M. P.

Áreas que apelam à reflexão do Estudante de Enfermagem em Contexto de Ensino Clínico

Freire, R.M.F; Martinho, M.J.C.M.; Andrade, L.M.C.;Gonçalves, M. N.C.

TEMA ▶ SUPERVISÃO CLÍNICA E QUALIDADE DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA [SALA 2SJC011]

Moderador: Paulo Marques

Análise de conceito – Supervisão clínica de pares

Carvalho, J.; Mota, F; Pires, O.; Santos, I; Barros, F.

Supervisão clínica: que estratégias?

Henriques, C.M.; Oliveira, N.A.

Supervisão clínica entre o modelo em uso e uma enfermagem avançada

Almeida, A.M.G.

Eixos de proximidade da supervisão clínica em enfermagem e modelo de tutoria - uma reflexão

Soares, C.

A Liderança na Supervisão da Formação e do Desenvolvimento de Competências dos Enfermeiros

Fernandes, S.R.P; Lopes, J. A. M.

DIA 14 DE JANEIRO DE 2011 • 09:00H

TEMA ▶ SUPERVISÃO CLÍNICA E QUALIDADE DA FORMAÇÃO [SALA 2S]CO7]

Moderador: Sandra Cruz

A supervisão clínica e a articulação interorganizacional escola de enfermagem e hospital

Macedo, A.P.

A dimensão relacional na supervisão clínica em enfermagem: a evidência em contexto clínico português

Carmo, I.; Silva, R.; Rodrigues, A.C.; Rodrigues, A.

Vivências de um ensino clínico

Braga, M.D.; Machado, M.M.P.

DIA 14 DE JANEIRO DE 2011 • 12:00H

TEMA ▶ SUPERVISÃO CLÍNICA NA QUALIDADE DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA [SALA 2S]CO7]

Moderador: Laura Reis

A supervisão clínica em enfermagem no processo de melhoria contínua de qualidade: uma análise sustentada no ciclo de supervisão de Peter Nicklin

Silva, R.; Pires, A.; Ferreira, B.

Experiência Prática: A reflexão como estratégia em contexto de supervisão clínica

Martinho, J.; Andrade, L.; Gonçalves, N.; Freire, R. M.

Desenvolvimento de competências em contexto de ensino clínico: como avaliar?

Rua, M.S.

Supervisão das práticas clínicas: subsídios para uma reflexão

Soares, C.

Competências do Enfermeiro na Supervisão Clínica: Uma revisão sistemática da literatura

Homem, F.; Patrocínio, M.F.; Cardoso, R.; Graveto, J.

Apresentação de pósteres

DIA 13 DE JANEIRO DE 2011 | 16:00H

Poster 1

Modelo de Desenvolvimento Profissional: Reflectir no presente o futuro da enfermagem em Portugal

Santos, N.S.; Lamas, B.F.S.; Silva, A.C.B.O.; Teixeira, S.M.M.

Poster 2

Supervisão clínica e enfermagem avançada: Aposta na qualidade do exercício profissional

Almeida, A.M.G.; Coelho, S.P.

Poster 3

Um novo Modelo...Um novo Rumo

Magalhães, A.I.; Carvalho, C.; Cunha, C.

5. CLINICAL SUPERVISION WORKSHOP

Summary of the Clinical Supervision development workshop

15TH JANUARY 2011

Important point

As a formal process, clinical supervision needs to be defined and integrated into the local structure.

Even the different focus that clinical supervision can take, the main purpose is to promote professional development and safety of patient care.

Aims of the workshop

The concept of and rationale for Clinical Supervision

The principles embedding a contract for Clinical Supervision

Heron and Procter Models

Evaluation tools

Implementation of a model

Activity One: Understanding the concept of clinical supervision: Key points from group

Support, Reflection, competencies and skills, personal and professional development, values, formal relationship, process, quality and safety.

Formal Definitions

Clinical Supervision brings practitioners and skilled supervisors together to reflect on practice. Supervision aims to identify solutions to problems, improve practice and increase understanding of professional issues (NMC,1996)

For the NHS, “clinical supervision is a process, which enables an individual to reflect and explore their practice/issues in a supportive and safe environment. It offers the opportunity to gain an “external view”. Valuing good work in a non-patronising way” (NHS, 2004).

Activity two: Rationale for Clinical Supervision

Key points from the groups:

Concepts originated from various of polices: contributes to patient care

Key areas

Clear protocols for Implementation

Support for practice

CS fundamental: models, ethics, ground rules, clarification, knowledge of reflective skills

To identify solutions to problems and recognise

Evidence based practice, challenging of the role, life-long learning

Learning and clinical supervision culture

Developing expertise and knowledge

Formative evaluation

Research

To help and alleviate stress and burn out

Quality time for learning

To have a clear policy

Focus tends to be on work- time for doing

Fears about the future – re: professional model (internship)

Personal

Individual support and development

Professional and Organisational

Other professions, White papers, Clinical Governance Policies and Protocols, Quality Assurance, Knowledge and Skills Framework, Change initiatives

Political

Allitt Enquiry, Unsafe practice, Doctors hours, Changes in Health Care

Activity Three: Examine the principles embedding a contract for Clinical Supervision:

Accountability, Limits of confidentiality, especially as applied to law, policy, Code of Conduct, Agreement on action to be taken if required, Supervisee preparation for sessions, Commitment, Establish extent of record keeping and location, Timekeeping, Venue, Assertion skills (giving & receiving criticism), Monitoring and Evaluation tools.

Activity Four: Exploring the Models of Clinical Supervision

Heron's (1990) Six Category Intervention

Analysis Model – This is useful for analysing supervisory skills

Authoritative

Prescriptive: Giving Direction

Informative: Imparting knowledge, meaning

Confronting: Raising awareness re-limiting behaviour

Facilitative

Cathartic: Enabling openness of feelings

Catalytic: Facilitating self discovery + problem solving

Supportive: Affirming worth and value

The functions of Clinical Supervision can be divided into three areas (Proctor 1987).

Formative:

The acquisition of new skills; the educational process, which helps their development

Normative:

Maintaining the quality of work at the required standard; the organisational and quality control aspects of practice
e.g. professional standards, national guidelines

Restorative:

Support (personal & professional); help that is available to professionals working under constant stress

Feedback from the group

Gibbs model: reflective framework – useful reflective structure

Proctor: invites nurses for acquisition of new skills. Aim to obtain quality of work – supportive model

Heron's model critical way to help the client – interactional model

Mezirow model – learning process – observations that are important – implies judgements for the nurse – critical model – gives structure to the CS session

Activity five: Skills and Attributes for Clinical Supervision

Whole group to examine and discuss the importance of the skills required for Clinical Supervision:

Feedback from group

Nurses to be able to learn and use the skills below they are all important and judgements and arguments based evidence.

Questions from the group:

What kind of things go in a clinical supervision development programme?

Answer:

Similar to content of today

How often do they meet?

Depends – in UK once a month or in a group

Questioning skills, Constructive criticism, Receiving criticism, Assertion, Self Awareness, Critical Thinking, Time Management, Monitoring and evaluation

Activity six: Tools for Evaluating Clinical Supervision

Reflective notes (Critical incidents), Interviews - Focus groups, Job satisfaction scales (rating scales), Questionnaires, Career development trends, Sickness and absence rates, Professional development trends, Improvements/changes in patients care protocols - Audit trails (mapping patient care), Staff morale - Reduction in stress - Patient complaints, Retention/recruitment of staff

References

Nursing and Midwifery Council (NMC) (1996) *Position statement on clinical supervision for nursing and health visiting*. London. NMC.

National Health Service (2004) *NHS Leadership Qualities Framework*. Institute for Innovation and Improvement. NHS. UK. www.NHSLeadershipQualities.nhs.uk

Proctor B (1987) Supervision: a co-operative exercise in accountability, in M. Marken and M. Payne (eds) *Enabling and Ensuring*. Liecester; National Youth Bureau for Education in Youth and Community Work.

Heron, J (1990) *Helping the Client: A Creative Practical Guide*. Sage publications. London.

C. Marrow 17th January 2011

NOTA FINAL

Abel Paiva

PRESIDENTE DO CONSELHO TÉCNICO-CIENTÍFICO DA ESEP

Apraz-me terminar este livro de comunicações e resumos começando por felicitar as pessoas que tiveram a iniciativa de organizar o primeiro evento internacional, em Portugal, na área da Supervisão Clínica em Enfermagem.

Enquanto responsável pela área científica de uma instituição académica de enfermagem, não posso, porém, deixar de tecer algumas considerações e preocupações pessoais que o tema me suscita. Não omito a relevância do tema deste Congresso para a actualidade dos enfermeiros. No entanto, considero fulcral reflectir-se sobre a finalidade da Supervisão Clínica para a Enfermagem.

A Supervisão Clínica não é um fim! Mas antes, um meio para atingir o desenvolvimento e promover uma Enfermagem progressivamente mais significativa para as pessoas. Quero dizer: deve existir uma ideia clara do sentido do desenvolvimento da Enfermagem – disciplina e profissão –... Esta deve servir para continuar-se a perseguir uma Enfermagem significativa para os cidadãos, baseada em conhecimento próprio e útil quando colocado ao serviço das pessoas. Ou existe uma ideia clara sobre o sentido do desenvolvimento da Enfermagem ou o futuro poderá dispensar Enfermeiros que não são profissionalmente úteis para satisfazer as necessidades de saúde da população.

Os meus melhores cumprimentos para todos os que participaram neste encontro, ficando na expectativa de existirem mais oportunidades de, no futuro, retomarmos a discussão desta temática.

