

Relevância dos indicadores de estratégias de supervisão clínica em enfermagem

Duarte Pinto¹; Margarida Reis Santos² & Regina Pires²

¹ Centro Hospitalar de S. João, Enfermeiro.

² Escola Superior de Enfermagem do Porto, docentes.

Autor correspondente: **Duarte Pinto** (djestevespinto@gmail.com)

Resumo

A problemática da qualidade representa um domínio sensível aos cuidados de enfermagem, assumindo a Supervisão Clínica em Enfermagem, neste âmbito, um papel preponderante no sentido de promover as condições essenciais à segurança e qualidade das práticas, através da implementação de estratégias motivadoras e incrementadoras do processo reflexivo. A definição de indicadores de qualidade tem-se mostrado uma preocupação dos enfermeiros pelos ganhos que poderá proporcionar ao nível da avaliação e monitorização em saúde. Neste sentido, entende-se que também na área da supervisão clínica em Enfermagem é fundamental a identificação de indicadores que concorram para a avaliação e promoção da qualidade das práticas supervisivas. Este estudo de cariz quantitativo, teve como objetivo identificar os indicadores de estratégias de supervisão clínica em enfermagem que os enfermeiros consideram mais relevantes. A amostra foi não probabilística, constituída por 316 enfermeiros que exercem funções em contexto hospitalar e em cuidados de saúde primários. A recolha de dados efetuou-se através de um questionário. Os resultados obtidos demonstram que os enfermeiros atribuem relevância aos indicadores das estratégias de supervisão clínica em enfermagem. A utilização dos indicadores de estratégias de supervisão clínica em Enfermagem que emergiram do estudo poderá constituir-se como um valor acrescido para a estruturação e avaliação dos processos supervisivos e, assim, concorrer para a melhoria do exercício profissional dos enfermeiros.

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

Abstract

The issue of quality is a sensitive area to nursing care, therefore Clinical Supervision in Nursing is fundamental to ensure the safety and quality of care provided, through the implementation of motivational strategies that promote the development of the reflective process. The defini-

tion of quality indicators has become a concern for nurses as it brings potential benefits for monitoring and evaluation in health. In the area of Clinical Supervision in Nursing it is essential to identify indicators that contribute to evaluating and improve the supervisory processes. This quantitative research aimed to identify the strategies indicators of clinical supervision in nursing that nurses consider the most relevant. Data were collected from a non-probabilistic sample of 316 nurses that worked in the hospital and primary health care institutions. A questionnaire was created in order to collect the data. The results show that nurses consider important the strategies indicators of clinical supervision in nursing. The use of strategies indicators of clinical supervision in nursing that emerged from the study have an important value, considering the advantages for the organization and monitoring of supervision processes, as it can contribute to the improvement of nurses professional practice.

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

Enquadramento teórico

A crescente complexidade e exigência ao nível dos cuidados de saúde traduz-se numa maior preocupação das instituições de saúde em assegurar cuidados mais significativos e de qualidade aos clientes. A supervisão clínica (SC) surge neste contexto como um processo formal que permite a reflexão acerca das questões da prática, possibilitando, simultaneamente, a identificação das áreas de conhecimento a desenvolver (Brunero e Stein-Parbury 2008).

O longo das últimas duas décadas, a SC proliferou pela Europa devido às necessidades identificadas pelos sistemas de saúde em elevar a qualidade dos cuidados prestados, permitindo, ao mesmo tempo, a reflexão sobre a prática clínica e o suporte dos profissionais no sentido de potenciar a inovação e o desenvolvimento profissional (Sealy 2006). A supervisão clínica aplicada à Enfermagem centra-se nas áreas sensíveis da profissão, possibilitando a criação de um clima favorável à troca de experiências que possam conduzir ao desenvolvimento pessoal e profissional dos enfermeiros.

Em Portugal, embora o conceito de SC esteja mais direcionado para o acompanhamento de estudantes em ensino clínico, tem-se vindo a fazer um esforço por introduzir de forma gradual e sustentada a supervisão clínica em Enfermagem (SCE) ao nível da prática clínica. Desta forma, a Ordem dos Enfermeiros (2010) define este conceito como um "(...) processo formal de acompanhamento da prática profissional, que visa promover a tomada de decisão autónoma, valorizando a proteção da pessoa e a segurança dos cuidados, através de processos de reflexão e análise da prática clínica" (p. 5).

Entendemos que o supervisor clínico deve ser alguém com experiência e formação específica na área, de forma a efetivarem-se processos de SC mais profícuos onde se inclua a implementação de uma relação supervisiva não hierárquica baseada na confiança (Hyrkäs, Appelqvist-Schmidlechner e Haataja 2006).

Para que os objetivos da SCE sejam atingidos, torna-se necessário a implementação de estratégias supervisivas que proporcionem o desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva dos supervisionados, como forma de prevenir a acomodação às rotinas da prática, potenciando o seu desenvolvimento e questionamento em relação às determinantes do contexto clínico. A concretização destas estratégias em indicadores poderá permitir uma melhoria na moni-

torização, avaliação e promoção da qualidade da supervisão, na medida em que possibilita ao supervisor orientar e refletir sobre a supervisão desempenhada e, conseqüentemente, sobre o seu papel desempenho.

Finalidade

Considerando que a investigação efetuada em Portugal no domínio das estratégias de SCE tem sido escassa, este estudo pretende contribuir para a melhoria da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros, através da identificação dos indicadores de estratégias de SCE mais relevantes para os enfermeiros dos serviços de saúde.

Metodologia

O desenho do estudo assenta numa metodologia quantitativa, de cariz exploratório. O instrumento de colheita de dados utilizado foi um questionário, elaborado após pesquisa bibliográfica, constituído por questões fechadas, abertas e mistas, subdividido em duas partes: uma relativa à caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes a outra pelos indicadores de SCE identificados. Os diferentes indicadores eram apresentados sobre a forma de questões de escolha múltipla utilizando-se os diferenciais semânticos: 1-nada relevante; 2-pouco relevante; 3-relevante; 4-muito relevante e 5-totalmente relevante, com o sentido de se encontrarem consensos. Como critério de consenso, foi definido, para cada indicador, obter uma mediana maior ou igual a quatro e uma frequência acumulada nos scores quatro e cinco igual ou superior a 75%.

O questionário foi validado por um grupo de peritos e posteriormente submetido a um pré-teste.

O estudo obteve o parecer positivo da comissão de ética para a saúde do Centro Hospitalar S. João e da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, autorização da direção dos diferentes serviços, bem como dos respetivos enfermeiros chefes.

Todos os participantes receberam uma folha com informação relativa à contextualização, problemática e objetivos do estudo e convite para integrarem o mesmo e assinaram um termo de consentimento informado, respeitando-se todos os procedimentos do consentimento informado, de acordo com a Declaração de Helsínquia. A amostra do estudo foi constituída por 316 enfermeiros que exerciam funções em contexto hospitalar e em cuidados de saúde primários.

A colheita de dados decorreu entre junho e setembro de 2012. Foram distribuídos 392 questionários, 238 no contexto hospitalar e 154 nos CSP, e recolhidos 245, dos quais foram eliminados seis por terem respostas omissas nos indicadores de estratégias de SCE, ficando-se assim com um total de 239 questionários totalmente preenchidos. Paralelamente, o questionário foi enviado através de uma plataforma eletrónica para os e-mail de enfermeiros disponíveis na nossa lista de contactos convidando esses profissionais a reencaminharem o e-mail para outros colegas. O questionário foi elaborado na ferramenta *Google Docs*, e foi acedido de forma direta através de um *link*. Através da utilização desta ferramenta obtiveram-se 79 questionários, sendo eliminados dois por não terem a segunda parte totalmente preenchida.

Para a análise estatística dos dados recorreu-se à versão 20.0 do SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*). Os dados foram explorados através de estatística descritiva, nomeadamente medidas de tendência central e de dispersão e, posteriormente, estatística inferencial.

Análise e discussão dos resultados

Os enfermeiros que participaram no estudo tinham uma idade compreendida entre os 23 e os 57 anos (M=33,33 anos; DP=6,72 anos), 78% eram do sexo feminino. O tempo de exercício profissional variou entre um ano e os 37 anos (M=10,44 anos; DP=6,59 anos), 69% trabalhavam em contexto hospitalar.

Relativamente à categoria profissional, constatou-se que 54,4% (n=172) dos participantes eram enfermeiros, 26,9% (n=85) enfermeiros graduados, 16,5% (n=52) enfermeiros especialistas, 1,9% (n=6) enfermeiros chefes e 0,3% (n=1) enfermeiros supervisores.

A maioria dos enfermeiros (74%; n=234) referiu não ter formação em SCE. Dos 82 enfermeiros com formação nesta área, 54% (n=43) mencionaram que tiveram uma unidade curricular sobre esta temática durante o percurso académico, 31% (n=25) frequentaram um curso de curta duração e apenas 15% (n=12) estavam habilitados com um curso de pós-graduação.

A formação em SCE torna-se relevante uma vez que um supervisor necessita de treino específico e do apoio adequado no sentido de poder desempenhar da forma mais eficaz possível o seu papel. Silva, Pires e Vilela (2011) afirmam que apesar de em Portugal existir formação pós-graduada em SCE, não existem ainda diretrizes tão específicas para orientação do supervisor no desempenho das suas funções como noutros países (Reino Unido, Austrália e Canadá).

No que concerne à importância da SCE para o desenvolvimento profissional a maioria dos enfermeiros (88%; n=278) considerou a SCE como importante para o desenvolvimento profissional, enquanto 3,8% (n=12) não foi da mesma opinião, não considerando a SCE como importante para o desenvolvimento profissional, e 8,2% (n=26) referiu que é indiferente. Dos 38 enfermeiros (12,0%) que consideravam indiferente ou não importante a SCE para o desenvolvimento profissional, apenas 3 enfermeiros (0,95%) tinham formação em SCE.

Para se estabelecer um *ranking* de relevância dos indicadores de estratégias de SCE recorreu-se à média do grupo de indicadores, obtida em cada estratégia de SCE.

Os resultados revelaram que os enfermeiros atribuíam relevância aos indicadores das estratégias de SCE, tendo-se conseguido consenso em 56 dos 63 indicadores definidos. As médias mais elevadas obtidas nos grupos de indicadores referentes a cada estratégia de SCE dizem respeito à estratégia de "observação" (M= 4,358) e à "demonstração" (M=4,344). A importância atribuída, pelos enfermeiros, aos indicadores das estratégias anteriormente referidas, demonstra a preocupação que estes têm, no exercício da função de supervisores, em obterem dados pela "observação" dos enfermeiros supervisionados no sentido de colmatar possíveis défices no desempenho profissional, utilizando a "demonstração" como veículo para tal.

Os indicadores de estratégias de SCE com menor relevância foram os da estratégia de "supervisão à distância" (M=3,503), da "análise de casos em grupo" (M=4,138) e da "auto supervisão" (M=4,139). Verificou-se que os indicadores da estratégia de SCE "supervisão à distância" aparecem como os menos relevantes, pelo que consideramos que se torna necessária mais formação nesta área e divulgação das vantagens da utilização deste tipo de estratégia, uma vez que, atendendo à evolução tecnológica que se tem verificado nas últimas décadas, a apropriação destas metodologias pode aproximar os agentes envolvidos no processo formativo (Prado e Rosa 2008).

A análise dos dados reflete a importância atribuída pelos enfermeiros à reflexão enquanto dimensão considerável nas dinâmicas supervisivas, o que constituiu por si só, um dado relevante no sentido da aplicação de modelos formais de SCE. Estes dados evidenciam a importância da prática reflexiva no contexto da SCE, o que vem sendo salientado por outros autores (Abreu 2003; Butterworth et al. 2008; Garrido, Simões e Pires 2008; Myall et al. 2008; Winstanley e White 2011), revelando-se como uma componente essencial para a tomada de decisão dos enfermeiros.

Conclusões

Os indicadores de estratégias de SCE que emergiram deste estudo poderão constituir o ponto de partida para a implementação e sustentação dos processos supervisivos, constituindo, ao mesmo tempo, a matriz de avaliação e reestruturação das práticas supervisivas.

Acreditamos que os indicadores identificados nesta investigação podem ser utilizados futuramente na elaboração de instrumentos ou guias de orientação para a SCE, assim como para a definição de políticas de supervisão que incrementem a qualidade e segurança dos cuidados prestados. A sensibilização dos enfermeiros e dos enfermeiros gestores na área da saúde para a implementação da SCE é imprescindível, sendo, o aprofundamento da investigação nesta área, um contributo para tal.

Referências bibliográficas

- ABREU, W. *Supervisão, qualidade e ensinamentos clínicos: que parcerias para a excelência em saúde?* Coimbra: Formasau, 2003.
- BRUNERO, S. e STEIN-PARBURY, J. The effectiveness of clinical supervision in nursing: an evidenced based literature review. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2008, 25(3), 86-94.
- BUTTERWORTH, T. et al. Wicked spell or magic bullet? A review of the clinical supervision literature 2001-2007. *Nurse Education Today*. 2008, vol. 28, 264-272.
- GARRIDO, A., SIMÕES, J. e PIRES, R. *Supervisão clínica em enfermagem: Perspectivas práticas*. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2008.
- HYRKÄS, K., APPELQVIST-SCHMIDLECHNER, K. e HAATAJA, R. - Efficacy of Clinical Supervision: influence on job satisfaction, burnout and quality of care. *Journal Compilation* (2006), p. 521-535.
- MYALL, M. et al. Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing. *Journal of Clinical Nursing*. 2008, 17(14), 1834-1842.
- ORDEM DOS ENFERMEIROS. *Modelo de desenvolvimento profissional: processos e instrumentos para a operacionalização do sistema de certificação de competências*, 2010 [consultado 28 junho 2012]. Disponível em: <http://membros.ordemenfermeiros.pt/Documentos/Documents/cadernostematicos1.pdf>
- PRADO, E. e ROSA, A. A interatividade na educação à distância: avanços e desafios. *EccoS Revista científica*. 2008, 10(1), 169-187.
- SEALY, A. *Clinical supervision policy & guidelines for registered nurses & clinical support staff*. Londres: City and Hachney Teaching Primary Care Trust, 2006.
- SILVA, R., PIRES, R. e VILELA, C. Supervisão de estudantes de enfermagem em ensino clínico: revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*. 2011, vol. 3, 113-122.
- WINSTANLEY, J. e WHITE, E. The MCSS-26: Revision of the Manchester clinical supervision scale using the rasch measurement model. *Journal of Nursing Measurement*. 2011, 19(3), 16.