

Supervisão Clínica: Conceitos, Modelos e Teorias – Prática Refletida como Essência da Supervisão Clínica

João Pina1; Maria Veiga-Branco2*

1Estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica – Instituto Politécnico de Bragança: Escola Superior de Saúde, Portugal;

2 Professora Coordenadora do Instituto Politécnico de Bragança: Escola Superior de Saúde - Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento;

*aubra@ipb.pt

Resumo

A Formação em Supervisão Clínica em Enfermagem (SCE) tem vindo a assumir um papel cada vez mais importante enquanto processo de promoção da qualidade e de desenvolvimento pessoal e profissional em contexto de trabalho. Associada aos processos de gestão da qualidade das instituições de saúde, o debate sobre a emergência da supervisão clínica integrada nas políticas organizacionais é imperativo. O ponto de partida deste estudo baseia-se no reconhecimento da supervisão clínica como um processo formal e estruturado de suporte profissional. A evidência científica mais atual aponta benefícios da implementação da SCE a diferentes níveis, tais como a redução dos níveis de stresse nos profissionais, o aumento da satisfação profissional e a melhoria da qualidade e segurança dos cuidados.

Objetivos

- Identificar o(s) modelo(s) teórico(s) de SCE ajustados com a prática de cuidados de Enfermagem;
- Compreender a pertinência da SCE, no respetivo contexto da prática de cuidados.

Metodologia

Revisão de literatura com base em pesquisa efetuada em Base de Dados Científicas (b-on; PubMed - NCBI; Scielo; RCAAP; Repositórios Científicos) e outras publicações científicas.

Apresentação e discussão dos dados

Autor	Ano	Modelo	Objetivos
Brigid Proctor	1986	Supervision Alliance Model	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o profissional de enfermagem a desenvolver se profissionalmente na área em que desempenha funções; • Assegurar que o próprio profissional, está a executar funções de uma forma responsável
Hawkins e Shohet	1989	Modelo da relação Supervisor-Supervisado	<ul style="list-style-type: none"> • Relação supervisor-supervisado na definição dos papéis de ambos; • Criação de estratégias de redução da ansiedade no processo supervivo.
Johns	1993	Modelo Reflexivo de Supervisão Profissional	<ul style="list-style-type: none"> • Processo reflexivo de supervisão profissional.
Rogers e Topping-Morris	1997	Modelo de Supervisão Orientado para os Problemas	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisor e supervisado identificam problemas clínicos; • Utilização de estratégias de resolução de problemas no sentido de obter uma solução, a qual se define estruturada, focada, lógica e mensurável; • Supervisor procura, encorajar e facilitar a auto-actualização do supervisado.
Cutcliffe e Epling	1997	Modelo de Técnicas de Confrontação	<ul style="list-style-type: none"> • Dar resposta a diversas variáveis relacionadas com a gestão; • Formação e suporte emocional.
Nicklin	1997	Modelo de Supervisão Centrado na Prática	<ul style="list-style-type: none"> • União da relação que se estabelece entre os intervenientes;
Cruz	2012	Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem Contextualizado	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo ativo, dinâmico, pragmático e transferível para todos contextos de saúde.

Tabela 1 – Modelo de Supervisão Clínica

Características do Enfermeiro Supervisor	Ordem dos Enfermeiros (Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada e Avançada em Supervisão Clínica Diário da República, 2.a série — N.º113 — 14 de junho de 2018)
- capacidade de estimular a aplicação da teoria na prática;	<p>→ Artigo 2.º: Enfermeiro Supervisor Clínico é “o Enfermeiro responsável pelo processo de supervisão que detém um conhecimento concreto e pensamento sistematizado, no domínio da disciplina e da profissão de Enfermagem e da Supervisão Clínica, com competência efetiva e demonstrada do exercício profissional nesta área, que num contexto de atuação e relação supervivos promove o desenvolvimento pessoal e profissional. Desenvolve uma prática profissional, ética e legal, agindo de acordo com as normas legais, os princípios Éticos e a Deontologia Profissional, assegurando um processo dinâmico, interpessoal e formal de suporte com o supervisado, promotor do desenvolvimento de competência, garantindo a transição socioprofissional segura e a qualidade dos cuidados”.</p> <p>→ Neste sentido, o Enfermeiro Supervisor Clínico detém, segundo o Artigo 4.º, os 3 domínios da Competência Acrescida em Supervisão Clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Prática Profissional Ética e Legal; •Exercício da Supervisão Clínica; •Transição Socioprofissional Segura.
- capacidade de saber adequar os meios;	
- capacidade de investigação, reflexão e sentido crítico;	
- liderança de forma sistemática e sistêmica;	
- criatividade e dinamismo;	
- capacidade de decisão;	
- autoestima positiva;	
- facilidade no relacionamento interpessoal;	
- saber ouvir e empatia	
- capacidade de observação e de análise;	
- boa comunicação	

Tabela 2 – Características e Competências do Enfermeiro Supervisor Clínico

Resultados

Os principais constructos teóricos obtidos apontam para um conjunto de necessidades dos supervisores e das políticas organizacionais das instituições de saúde que passam, sobretudo, pela formação específica na área, treino de competências e formalização de diretrizes sobre as funções dos diferentes intervenientes. Importa trabalhar na possibilidade de aplicação de diferentes estratégias em diferentes combinações possíveis, considerando as características dos intervenientes no processo de supervisão, assim como os objetivos a atingir e ainda a presença eventual de fatores condicionantes e os recursos inerentes à situação em questão.



2019
VI ENCONTRO
DE JOVENS
INVESTIGADORES

ipb INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA

Autor, Ano e País de Origem	Título	Objetivo(s)	Método/Instrumento de Colheita de Dados (IRD)	Amostra	Resultados
Gonçalves (2013) Portugal	"Supervisão Clínica em Pares: Práticas Supervisivas no Desenvolvimento de Competências na Integração de Novos Enfermeiros"	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar um suporte teórico argumentativo sobre a necessidade/importância de modelos de desenvolvimento profissional dos enfermeiros, com recurso a práticas de Supervisão Clínica; para tal recorremos a uma revisão de literatura; - Conhecer o conceito de processo de integração; - Perceber as competências que os enfermeiros que realizam o processo de integração no SU põem em prática e querem desenvolver nos seus supervisados; - Conhecer as competências supervivas que os enfermeiros que realizam a supervisão mais valorizam no processo de integração; - Perceber quais as práticas Supervisivas mais valorizadas pelos enfermeiros do SU no processo de integração de novos enfermeiros. 	Qualitativo, exploratório, descritivo. IRD: Guião de Entrevista Focus Group	10	<ul style="list-style-type: none"> -100% dos elementos entrevistados conclui que o processo de integração de um novo elemento no seu serviço possui uma elevada importância no seu desempenho pessoal e no desempenho global do serviço; - Relativamente ao fator que importa considerar no processo de integração: existe uma preocupação em relação àquilo que o Enfermeiro "já sabe fazer", aos saberes que transporta consigo; a experiência profissional... - A variável tempo é considerada como uma variável de importância significativa no processo de adaptação ao serviço e que subjaz ao processo de integrar. - Os Manuais de Integração aos novos elementos são vistos como inadequados/insuficientes e não claramente valorizados. - Salientam a capacidade organizativa do elemento que faz a orientação da integração e a experiência de gestão do supervisor clínico como as características ideais de um supervisor clínico.
Monteiro (2014) Portugal	"Implementação de um Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem: Impacto na Organização"	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar a satisfação do enfermeiro responsável pela gestão da unidade de saúde e enfermeiros responsáveis pelas unidades de cuidados com a implementação de um Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem; - Identificar os fatores facilitadores e inibidores envolvidos na implementação do Modelo de Supervisão Clínica; - Identificar os contributos da implementação do MSCEC na segurança e qualidade dos cuidados. 	Qualitativo, descritivo de cariz exploratório IRD: Entrevistas Semiestruturadas	6	<ul style="list-style-type: none"> - A implementação do MSCEC no CHMA levou ao aumento da satisfação dos seus colaboradores (enfermeiros responsáveis pela gestão das unidades de saúde; enfermeiros responsáveis pelas unidades de cuidados); - Os fatores que contribuíram para a implementação do MSCEC no CHMA são importância da motivação, das passagens de turno, da participação da instituição e da certificação e alteração dos contextos de trabalho.
Ferreira (2015) Portugal	"Autocuidado como indicador de qualidade e segurança dos cuidados: contributos da supervisão clínica em enfermagem"	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar o grau de dependência (GD) dos doentes nos autocuidados e as intervenções de enfermagem selecionadas pelos enfermeiros especialistas e pelos enfermeiros generalistas (registos), após a implementação de um modelo de supervisão clínica (SC) direcionado para o desenvolvimento das competências dos enfermeiros para intervir no autocuidado. - Propor contributos de melhoria com o objetivo de dar continuidade à implementação do referido modelo. 	Qualitativo, descritivo, correlacional, transversal IRD: Questionário de Auto-Preenchimento	111	<ul style="list-style-type: none"> Em + de 50% dos casos, foi referido o autocuidado em momento da avaliação inicial e o mesmo encontrava-se referenciado. Verificou-se a existência de relação estatisticamente significativa, com nível de significância de 0,05, entre o grau de dependência (GD) e a idade, sexo e nível de dependência no domicílio, na maioria dos autocuidados, comprovou-se a existência de uma correlação significativa entre o GD dos diversos autocuidados (p<0,001). Apesar de correlação significativa entre GD atribuído pelos enfermeiros generalistas e especialistas observou-se que nos generalistas o GD apresentou valor significativamente superior do que os especialistas nos vários autocuidados (p<0,001). Nos generalistas, verificou-se uma redução da amostra dos doentes cujas intervenções não corresponderam ao GD.
Rocha (2014) Portugal	"Supervisão clínica em enfermagem para a Segurança e qualidade dos cuidados: Perspetiva dos supervisionados"	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecer a opinião dos enfermeiros supervisionados sobre a operacionalização do projeto C-SZAFECARE-Q (Supervisão Clínica para a Segurança e Qualidade dos Cuidados). - Compreender em que medida a sua implementação contribui para o desenvolvimento profissional dos enfermeiros e para a segurança e qualidade dos cuidados. 	Misto: qualitativo e quantitativo (descritivo, correlacional) IRD: Entrevista Semiestruturada	10 CHMA	<ul style="list-style-type: none"> A análise dos resultados obtidos permitiu concluir que os participantes percecionam globalmente o projeto como sendo um contributo positivo para o seu exercício profissional, com impacto não só nos enfermeiros, mas também, no próprio CHMA e na qualidade e segurança dos cuidados disponibilizados aos clientes. A identificação de fatores facilitadores e dificultadores do projeto permitiu sugerir a adoção de estratégias que promovam a adesão, minimizem as limitações e otimizem as potencialidades do C-SZAFECARE-Q.

Tabela 3 – Seleção de Artigos Científicos segundo Metodologia PICO

Conclusão

Foram identificados os modelo(s) teórico(s) de SCE ajustados com a prática e foi reconhecida a pertinência da SCE, no respetivo contexto da prática de cuidados, o que estimulou a evolução da capacidade reflexiva e da consciencialização sobre as problemáticas relacionadas com a SCE. A pertinência da SCE, cada vez mais discutida em contexto académico-científico de Enfermagem, é percecionada como um instrumento de reconhecimento e validação profissional. Assume-se como uma estratégia potenciadora e dinamizadora da excelência de cuidados ao permitir uma re(estruturação) dos processos de supervisão (paradigma da supervisão), com a finalidade da qualidade formativa e da segurança dos cuidados prestados.

Referências Bibliográficas

- Abreu, W. C. (2007). Formação e Aprendizagem em Contexto Clínico: Fundamentos, Teorias e Considerações Didáticas. Coimbra, Portugal: Formasau – Formação e Saúde.
- Alarcão, I., & Tavares, J. (2007). Supervisão da Prática Pedagógica – Uma Perspectiva de Desenvolvimento e Aprendizagem. Coimbra, Portugal: Almedina.
- Carvalho, J. M. (2012). Supervisão Clínica em Enfermagem: Uma Análise Exploratória no Contexto de uma UCI Neurocríticos. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Mestrado em Supervisão Clínica em Enfermagem, Porto.
- Cruz, S. (2012). Do Ad Hoc A Um Modelo De Supervisão Clínica Em Enfermagem em Uso. Tese Doutoramento, Universidade Católica Portuguesa, Porto.
- Diário da República, 2. S.- N.º 113 (14 de Junho de 2018). Regulamento N.º 366/2018 - Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada e Avançada em Supervisão Clínica. Portugal.
- Ferreira, A. M. (2015). Autocuidado como Indicador de Qualidade e Segurança dos Cuidados: Contributos da Supervisão Clínica em Enfermagem. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Porto.
- Garrido, A., Simões, J., & Pires, R. (2008). Supervisão Clínica em Enfermagem: Perspetivas Práticas. Aveiro, Portugal: Universidade de Aveiro.
- Gonçalves, R. (2013). Supervisão Clínica de Pares: Práticas Supervisivas no Desenvolvimento de Competências na Integração de Novos Enfermeiros. Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Mestrado de Supervisão Clínica em Enfermagem, Porto.
- Monteiro, E. (2014). Implementação de um Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem: Impacto na Organização. Dissertação, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Mestrado em Supervisão Clínica em Enfermagem, Porto.