

Supervisão à distância em enfermagem: uma realidade desejada pelos enfermeiros

Distance supervision in nursing: a reality desired by nurses

Supervisión a distancia en enfermería: una realidad que los enfermeros desean

Inês Alves da Rocha e Silva Rocha*; Margarida Reis Santos**; Regina Maria Ferreira Pires***

Resumo

Enquadramento: As estratégias de supervisão à distância facilitam o processo supervisorio, permitindo ao supervisionado aceder mais facilmente ao supervisor para obtenção de apoio.

Objetivos: Identificar a frequência com que as estratégias de supervisão à distância são implementadas; identificar as estratégias de supervisão à distância que os enfermeiros gostariam que fossem mais frequentemente implementadas em contexto hospitalar e de cuidados de saúde primários.

Metodologia: Investigação quantitativa, de cariz descritivo exploratório e natureza transversal. Amostra constituída por 273 enfermeiros. Colheita de dados através do Questionário de Avaliação da Frequência de Estratégias de Supervisão Clínica em Enfermagem.

Resultados: Os enfermeiros desejam que as estratégias de supervisão à distância sejam mais frequentemente implementadas. Os enfermeiros dos cuidados de saúde primários, comparativamente com os do hospital, pretendem que as estratégias de supervisão à distância telefone e *e-mail* sejam mais frequentemente implementadas.

Conclusão: O estudo contribuiu para aprofundar o conhecimento na área da supervisão clínica em enfermagem, nomeadamente das estratégias de supervisão à distância.

Palavras-chave: enfermagem; mentores; competência profissional; melhoria de qualidade

Abstract

Background: Distance supervision strategies facilitate the supervision process since the supervisee has easier access to the supervisor for obtaining support.

Objectives: To identify the frequency of implementation of distance supervision strategies, as well as the strategies that nurses would like to see implemented more often in hospital and primary health care settings.

Methodology: Descriptive, exploratory and cross-sectional study with a quantitative approach using a sample of 273 nurses. Data were collected through the Questionnaire of Frequency Assessment of Clinical Supervision in Nursing Strategies (*Questionário de Avaliação da Frequência de Estratégias de Supervisão Clínica em Enfermagem*).

Results: Nurses would like distance supervision strategies to be more often implemented. In comparison with hospital nurses, primary health care nurses argue that distance supervision strategies by telephone and email should be more often implemented.

Conclusion: The study contributes to improve the knowledge on Clinical Supervision in Nursing, particularly on distance supervision strategies.

Keywords: nursing; mentors; professional competence; quality improvement

* MsC., Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Centro Hospitalar de S. João, E.P.E., 4200-319, Porto, Portugal [inesarsrocha@gmail.com]. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica; recolha de dados; tratamento e avaliação estatística; análise de dados e discussão; escrita do artigo. Morada para correspondência: Rua Álvaro Castelões, nr 463, 1º frente N, bloco b, Matosinhos, 4450-042, Porto, Portugal.

** Ph.D., Professor Coordenador, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Center for Health Technology and Services Research (CINTESIS), 4200-072, Porto, Portugal. Contribuição no artigo: análise de dados e discussão.

*** MsC., Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 4200-072, Porto, Portugal. Contribuição no artigo: análise de dados e discussão.

Resumen

Marco contextual: las estrategias de supervisión a distancia (ESAD) facilitan el proceso de supervisión y permiten al supervisando acceder más fácilmente al supervisor para obtener apoyo.

Objetivos: identificar la frecuencia con la que se emplean las ESAD; identificar las ESAD que a los enfermeros les gustaría que se emplearan con más frecuencia en el contexto hospitalario y de atención primaria.

Metodología: investigación cuantitativa, descriptiva, exploratoria y de carácter transversal. La muestra la constituyeron 273 enfermeros. La recogida de datos se realizó a través del Cuestionario de Evaluación de la Frecuencia de Estrategias de Supervisión Clínica en Enfermería.

Resultados: los enfermeros desean que las ESAD se empleen con más frecuencia. Los enfermeros de atención primaria, en comparación con los de los hospitales, pretenden que las ESAD teléfono y correo electrónico se empleen con más frecuencia.

Conclusión: el estudio ha contribuido a profundizar en el conocimiento en el área de la supervisión clínica en enfermería, en particular de las ESAD.

Palabras clave: enfermería; mentores; competencia profesional; mejoramiento de la calidad

Recebido para publicação em: 30.03.16

Aceite para publicação em: 05.07.16

Introdução

As mudanças que têm ocorrido nos sistemas de saúde, os avanços científicos e tecnológicos, o aparecimento de novas estratégias de comunicação e informação, associados à restrição dos recursos humanos e financeiros, tem conduzido as organizações de saúde à adoção de mecanismos que permitam assegurar a qualidade das práticas clínicas face às situações adversas. Nesta conjuntura, a supervisão clínica em enfermagem (SCE) tem-se vindo a afirmar nos contextos de saúde, como processo de suporte do exercício profissional dos enfermeiros, promovendo o desenvolvimento de competências e a responsabilidade profissional (Macedo, 2012; McColgan & Rice, 2012; Evans & Marcroft, 2015).

A supervisão clínica permite aos enfermeiros fazerem face à desafiante natureza da prestação de cuidados e às exigências cada vez maiores da gestão das organizações de saúde, sendo entendida como um método de trabalho de consultoria, orientação, gestão e liderança, que se focaliza no desenvolvimento da prática clínica através de reflexão, orientação e suporte profissional (Silva, Pires, & Vilela, 2011; Francke & Graaff, 2012; Dilworth, Higgins, Parker, Kelly, & Turner, 2013; Cruz, Carvalho, & Sousa, 2014).

O interesse no estudo desta problemática resulta de uma pesquisa bibliográfica que revelou a existência de modelos, estratégias e estilos de supervisão que devem fazer parte do processo superviso, não se encontrando, no entanto, evidência científica que demonstrasse a perceção dos enfermeiros relativamente à frequência com que são implementadas as diferentes estratégias de supervisão clínica à distância nas suas práticas e a frequência com que desejariam que estas fossem implementadas.

A prática de enfermagem pode ser exercida maioritariamente em dois contextos: hospitalar ou de cuidados de saúde primários (CSP). Devido às diferentes características destes contextos e, no sentido de garantir a eficácia da prática reflexiva, o supervisor clínico deve seleccionar as estratégias de supervisão que melhor se adequem ao contexto onde o supervisionado desempenha funções e à sua personalidade e características, com o intuito de otimizar o seu desempenho clínico, promovendo o seu desenvolvimento pessoal e profissional (Garrido, Simões, & Pires, 2008).

O supervisor clínico deve possuir conhecimento sobre as metodologias a implementar e providenciar os recursos adequados às necessidades de aprendizagem e de desenvolvimento dos supervisionados (Fowler, 2014). As estratégias de supervisão à distância permitem ao supervisionado aceder ao supervisor clínico, em tempo real ou acordado, para reflexão das práticas e obtenção de apoio, constituindo-se como um recurso importante a que o supervisor pode recorrer, de forma a facilitar o processo superviso. Esta investigação teve como objetivos identificar a frequência com que as estratégias de supervisão à distância são implementadas em contexto hospitalar e nos CSP, e identificar quais as estratégias de supervisão à distância que os enfermeiros de ambos os contextos gostariam que fossem mais frequentemente implementadas.

Enquadramento

A SCE é considerada como um meio para a otimização do desempenho clínico do enfermeiro, pelo que, no sentido de garantir a sua eficácia na promoção do desenvolvimento pessoal e profissional do enfermeiro, o supervisor clínico deve possuir conhecimento sobre as metodologias mais eficientes a promover, assegurar os recursos clínicos adequados às necessidades de aprendizagem e de desenvolvimento dos supervisionados, e adotar as estratégias de supervisão que melhor se adequem à personalidade e características de cada supervisionado, tendo em vista o estabelecimento de uma relação favorável à aprendizagem e aos objetivos que se pretendem alcançar (Fowler, 2014). Devem recorrer a diferentes metodologias e estratégias, de acordo com o comportamento, as atitudes e as expectativas relativas ao supervisionado, pois estas são determinantes para o sucesso do processo superviso (Garrido et al., 2008). Entre as muitas estratégias de supervisão disponíveis, a supervisão à distância tem vindo a ganhar relevo face aos desenvolvimentos sociais e tecnológicos a que temos assistido nos últimos anos, ainda que se tenham vindo a adotar mais regularmente em países e contextos onde, por via das distâncias, o contacto direto entre supervisor e supervisionado está mais dificultado.

No sentido de se identificarem as estratégias de supervisão à distância mais relevantes para os enfermeiros, procedeu-se a uma revisão da literatura

e evidência científica, tendo-se selecionado as três estratégias consideradas mais relevantes para a SCE: *supervisão à distância: telefone*, *supervisão à distância: e-mail* e *supervisão à distância: skype*[®].

As estratégias de supervisão por telefone, por *e-mail* ou por *skype*[®] permitem aos supervisionados que se encontram distantes dos supervisores aceder a estes, em tempo real ou acordado, para reflexão das práticas e obtenção de apoio. A supervisão por telefone possibilita o agendamento de um momento conveniente para os atores, supervisor clínico e supervisionado, não necessitando de nenhum equipamento tecnológico de ponta. No tempo acordado o supervisor telefona e regista as questões dos supervisionados numa base de dados, onde também anota outros dados que considere relevantes (Thompson & Winter, 2004). A supervisão por videoconferência, nomeadamente através da utilização da aplicação informática *skype*[®], além da comunicação verbal permite também o contato visual entre supervisores e supervisionados, pelo que os enfermeiros preferem esta estratégia em detrimento do uso do telefone ou do *e-mail* (Marrow, Hollyoake, Hamer, & Kenrick, 2002).

Os enfermeiros dos CSP recorrem mais frequentemente às estratégias de supervisão à distância do que os que exercem funções em contexto hospitalar, devido à dificuldade em aceder ao supervisor clínico em tempo real e oportuno, por trabalharem em edifícios separados e frequentemente distanciados (Marrow et al., 2002).

Questões de Investigação

Com este estudo pretende-se responder às seguintes questões de investigação: Qual é a frequência de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto hospitalar?; Qual é a frequência de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto de CSP?; Qual é a frequência relativa ao desejo de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto hospitalar?; Qual é a frequência relativa ao desejo de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto de CSP?; Existem diferenças estatisticamente significativas entre os enfermeiros dos CSP e os do hospital relativamente ao desejo de implementação das estratégias de supervisão à distância?.

Metodologia

Atendendo à natureza específica da problemática em análise, optou-se por uma abordagem quantitativa. A opção pelo paradigma quantitativo suporta o que é defendido por Winstanley e White (2003), que referem que é perentória a criação de instrumentos para avaliar a eficiência da SCE, sendo essencial realizar mais investigação quantitativa. A investigação foi de cariz descritivo e exploratório, pois pretendeu-se obter mais informações sobre o fenómeno em estudo, dado este ser ainda pouco estudado, particularmente em Portugal. No que respeita à temporalidade classifica-se como transversal, tendo a recolha de dados ocorrido entre maio e setembro de 2012.

A população alvo foram os enfermeiros portugueses e considerou-se como população acessível os enfermeiros do Centro Hospitalar de S. João, E.P.E. (CHSJ) e da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E. (ULSM). Para integrar a amostra do estudo selecionaram-se os enfermeiros de diferentes serviços destas instituições, tendo participado 273 indivíduos. Nesta investigação recorreu-se primeiramente à amostragem não probabilística por conveniência e, com o intuito de se aumentar o tamanho da amostra e desta forma diminuir o desvio da amostragem, posteriormente utilizou-se a amostragem em rede.

Para colher os dados optou-se por criar um Questionário de Avaliação da Frequência de Estratégias de Supervisão Clínica em Enfermagem (QAFESCE), uma vez que na evidência analisada não se encontrou nenhum instrumento que permitisse avaliar a frequência com que são implementadas as estratégias de supervisão à distância nos serviços de saúde e, em particular, em contexto hospitalar e nos CSP. Salienta-se que para a sua elaboração foram percorridas as etapas determinadas por Fortin (2009): determinar qual a informação a recolher; constituir um banco de questões; formular as questões; ordenar as questões; redigir a introdução e as diretrizes; submeter o esboço do questionário à revisão e, posteriormente, submetê-lo a um pré-teste. A validade do QAFESCE foi assegurada através do grupo de peritos internacionais e nacionais e pelo grupo de enfermeiros que participaram no pré-teste. O grupo de peritos era constituído por 11 elementos: quatro professores de enfermagem do Reino Unido, Irlanda, Alemanha e Finlândia e

seis professores de enfermagem portugueses, todos com experiência clínica e trabalhos desenvolvidos na área da SCE e, ainda, um professor da área das ciências da educação. O grupo de peritos analisou a primeira versão do QAFESCE (versão elaborada com base na revisão de literatura) com o objetivo de julgar a validade do seu conteúdo. Com base nas suas sugestões elaborou-se a segunda versão do QAFESCE que foi submetida a pré-teste, com o objetivo de avaliar a perceção que os enfermeiros (representantes da população) têm a respeito dos itens que compõem o questionário, quanto à compreensão e clareza dos mesmos e, ainda, quanto à representação do fenómeno da SCE. O grupo do pré-teste foi intencionalmente constituído por 10 enfermeiros sem formação em SCE e por nove enfermeiros com formação nessa área, com o intuito de ser representativo da população. Uma vez que as alterações sugeridas pelos enfermeiros do pré-teste não alteraram o conteúdo nem a forma do questionário, considerou-se não ser necessário realizar um segundo pré-teste, tendo sido aceites na versão final do QAFESCE todas as alterações sugeridas. Foi ainda testada a fidelidade do QAFESCE através do cálculo do coeficiente alfa de Cronbach, tendo-se obtido valores superiores a 0,90.

No que respeita ao tratamento dos dados, a informação recolhida foi explorada através de técnicas de estatística descritiva, nomeadamente, frequências, medidas de tendência central e de dispersão, e estatística diferencial.

Com o intuito de respeitar os aspetos éticos intrínsecos à investigação realizada com seres humanos, foi efetuado o pedido de autorização para realização do estudo ao Conselho de Administração e à respetiva Comissão de Ética para a Saúde do CHSJ e da ULSM, tendo-se obtido parecer favorável. Todos os participantes assinaram a declaração de consentimento informado.

A frequência com que as estratégias de supervisão

à distância são implementadas e a frequência com que os participantes desejariam que fossem implementadas, foram avaliadas num *ranking* de 1 a 5, em que 1 correspondia a *uma ou mais vezes por dia*, 2 a *uma ou mais vezes por semana*, 3 a *uma ou mais vezes por mês*, 4 a *mais do que uma vez por trimestre* e 5 a *nunca*. Para estabelecer o *ranking* das estratégias mais frequentemente implementadas definiu-se como critério: ter maior valor de percentagem no *score* 1. No caso de duas estratégias obterem o mesmo valor de percentagem nesse *score*, verificou-se consecutivamente nos *scores* 2, 3, 4 e 5 o valor mais alto obtido pela mesma. Para estabelecer o *ranking* das estratégias de supervisão à distância que nunca eram implementadas, a análise foi feita da forma inversa à anteriormente explicitada.

Resultados

Os 273 enfermeiros que participaram no estudo tinham idades compreendidas entre os 24 e os 58 anos ($M = 34$ anos; $DP = 7,05$ anos) e 83,2% eram do sexo feminino. O tempo de exercício profissional variou entre um e 36 anos ($M = 11$ anos; $DP = 6,77$ anos), 64,3% trabalhavam em contexto hospitalar.

A estratégia de supervisão à distância que os enfermeiros do contexto hospitalar referiram ser mais frequentemente implementada nos seus serviços foi a supervisão por *e-mail* (Tabela 1). Esta estratégia e a supervisão por telefone obtiveram o mesmo valor percentual no *score* 1 (5,7%), tendo a supervisão por *e-mail* obtido maior valor percentual no *score* 2 (13,7% vs 8,6% respetivamente). A supervisão por skype® foi a que os enfermeiros mencionaram como menos frequentemente implementada (5,1% no *score* 1), e foi também a que mais enfermeiros referiram como nunca sendo implementada (78,9%). A supervisão por *e-mail* foi a menos reportada como nunca sendo implementada (57,1%).

Tabela 1

Frequência de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto hospitalar

Estratégias de supervisão à distância	% nos scores				
	1	2	3	4	5
Supervisão à distância: telefone	5,7	8,6	12,6	12,6	60,6
Supervisão à distância: <i>e-mail</i>	5,7	13,7	8,6	14,9	57,1
Supervisão à distância: <i>skype</i> ®	5,1	5,7	5,7	4,6	78,9

Em contexto de CSP (Tabela 2), a supervisão por *e-mail* foi a estratégia que os enfermeiros referiram ser mais frequentemente implementada (10,3%), e a

supervisão por *skype*® foi a mais mencionada como nunca sendo implementada (68,0%).

Tabela 2

Frequência de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto de CSP

Estratégias de supervisão à distância	% nos scores				
	1	2	3	4	5
Supervisão à distância: telefone	5,2	14,4	18,6	14,4	47,4
Supervisão à distância: <i>e-mail</i>	10,3	19,6	15,5	18,6	36,1
Supervisão à distância: <i>skype</i> ®	4,1	8,2	11,3	8,2	68,0

Comparando o *ranking* obtido em contexto hospitalar (Tabela 1) com o dos CSP (Tabela 2), conclui-se que a estratégia mais frequentemente utilizada é a mesma, ou seja, a supervisão por *e-mail*. A supervisão à distância por *skype*® foi a mais reportada como nunca sendo utilizada em ambos os contextos e a supervisão por *e-mail* a menos referida como nunca usada. Quanto à estratégia que os participantes desejariam

que fosse mais frequentemente implementada, constatou-se que, em contexto hospitalar (Tabela 3), a supervisão à distância por *e-mail* foi a mais selecionada (11,4%). A supervisão por *skype*® foi a estratégia que menos enfermeiros referiram querer ver implementada mais frequentemente nos seus serviços (5,7%), sendo também a que mais enfermeiros desejariam que nunca fosse implementada (40,6%).

Tabela 3

Frequência relativa ao desejo de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto hospitalar

Estratégias de supervisão à distância	% nos scores				
	1	2	3	4	5
Supervisão à distância: telefone	7,4	20,0	20,6	21,7	30,3
Supervisão à distância: <i>e-mail</i>	11,4	22,9	23,4	24,0	18,3
Supervisão à distância: <i>skype</i> ®	5,7	16,6	16,0	21,1	40,6

Nos CSP a estratégia de supervisão à distância por *e-mail* foi a que mais participantes referiram desejar que fosse mais frequentemente implementada (16,5%) e a supervisão por *skype*® a que menos enfermeiros

mencionaram desejar que fosse implementada, com maior frequência, nos seus serviços (9,3%; Tabela 4), sendo também a que mais enfermeiros desejariam que nunca fosse implementada (34%).

Tabela 4

Frequência relativa ao desejo de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto de CSP

Estratégias de supervisão à distância	% nos scores				
	1	2	3	4	5
Supervisão à distância: telefone	13,4	17,5	33,0	21,6	14,4
Supervisão à distância: e-mail	16,5	29,9	25,8	20,6	7,2
Supervisão à distância: skype®	9,3	15,5	22,7	18,6	34,0

Quando se comparam as percentagens obtidas no score 1 das estratégias de supervisão à distância que os enfermeiros referiram ser mais frequentemente implementadas em contexto hospitalar, com as que desejariam que fossem mais frequentemente implementadas (Figura 1), constatou-se que os enfermeiros desejavam que as três estratégias de

supervisão à distância fossem mais frequentemente implementadas do que são na atualidade. A estratégia que apresentou uma maior diferença percentual entre o score realizada e desejada foi a supervisão por e-mail (5,7%); na supervisão por telefone a diferença foi de 1,7%; e na supervisão por skype® de 0,6%.

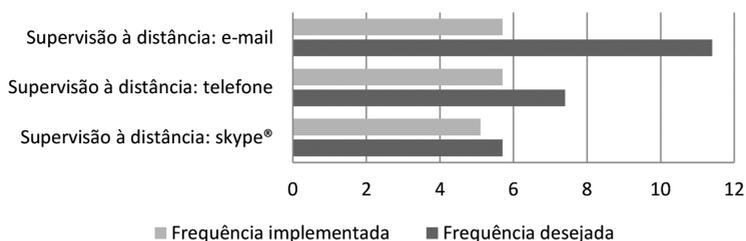


Figura 1. Estratégias de supervisão à distância mais frequentemente implementadas e desejadas em contexto hospitalar.

Confrontando as percentagens obtidas no score 1 das estratégias de supervisão à distância que os participantes referiram ser mais frequentemente implementadas em CSP com as que desejariam que fossem mais frequentemente implementadas (Figura 2), constatou-se que estes desejavam que

as três estratégias fossem implementadas com mais frequência do que são na atualidade. A estratégia que apresentou uma maior diferença percentual entre o score realizada e desejada foi a supervisão por telefone (8,2%); na supervisão por e-mail a diferença foi de 6,2%; e na supervisão por skype® de 5,2%.

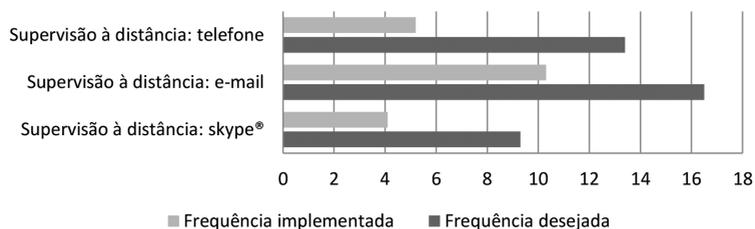


Figura 2. Estratégias de supervisão à distância mais frequentemente implementadas e desejadas em contexto de CSP.

Verificou-se existirem diferenças estatisticamente significativas entre os enfermeiros dos CSP e os do

hospital relativamente ao desejo de implementação das estratégias supervisão à distância: telefone (U =

6957,0; $p = 0,012$) e supervisão à distância: *e-mail* ($U = 6885,0$; $p = 0,008$), sendo os enfermeiros

do contexto hospitalar que menos desejavam a implementação destas estratégias (Tabela 5).

Tabela 5

Resultados do Mann-Whitney U-Test relativos ao desejo de implementação das estratégias de supervisão à distância em função do contexto de trabalho

	CSP ($n = 97$) Ordem Média	Hospital ($n = 175$) Ordem Média	p
Supervisão à distância: telefone	120,72	145,25	,012
Supervisão à distância: <i>e-mail</i>	119,98	145,65	,008

Discussão

Concluiu-se que a única estratégia de supervisão à distância mais implementada em contexto de CSP que em contexto hospitalar era a supervisão por *e-mail*, resultado que não corrobora os de Marrow et al. (2002) que referiram que em CSP as estratégias de supervisão à distância são amplamente utilizadas. Pensa-se que este dado se pode dever ao facto de os enfermeiros dos CSP envolvidos na investigação exercerem funções em instituições localizadas em zonas urbanas do litoral, não isoladas, e com equipas de enfermagem alargadas, sendo esta uma das limitações do estudo. Considera-se ainda que deverá haver por parte dos gestores das organizações de saúde, principalmente dos CSP, uma preocupação em demonstrar aos enfermeiros as diversas vantagens que existem na utilização destas estratégias, através de ações de formação e, posteriormente, da implementação das mesmas, sugerindo-se ainda que se faça a avaliação de todo esse processo.

Os dados referentes à frequência relativa ao desejo de implementação das estratégias de supervisão à distância em contexto hospitalar e de CSP são conhecimento novo que emerge desta investigação, uma vez que não se encontraram estudos, nacionais nem internacionais, relativos ao desejo de implementação deste tipo de estratégias. Comparando o ranking do desejo de implementação das estratégias de supervisão à distância reportado pelos enfermeiros dos CSP e do hospital, concluiu-se que todas são mais desejadas pelos enfermeiros dos CSP. Face a estes resultados, pensa-se que o facto de em contexto hospitalar haver mais momentos de partilha entre os enfermeiros, nomeadamente nas passagens de turno, desenvolvendo-se uma metodologia assente no

trabalho em equipa, poderá levar a que os enfermeiros se sintam apoiados pessoalmente (*face to face*), não necessitando de recorrer a este tipo de estratégias.

É de salientar que os enfermeiros, quer do contexto hospitalar, quer dos CSP, desejam que as estratégias de supervisão à distância sejam mais frequentemente implementadas do que são na atualidade. Desta forma, torna-se crucial que na implementação de programas de SCE se tenha em conta este aspeto, considerando os diversos benefícios destas estratégias.

Conclusão

Esta investigação, ao responder às questões de investigação que tinha formulado, constitui-se como um contributo para o aprofundamento do conhecimento na área da SCE. Sugere-se, no entanto, que se replique este estudo em centros de saúde de regiões rurais e do interior, que estejam mais isolados fisicamente uns dos outros, para se poder comprovar se os enfermeiros dessas regiões realizam mais supervisão à distância.

De facto, é inquestionável a pertinência de um instrumento que identifique as estratégias de supervisão à distância que são implementadas e as que os enfermeiros gostariam que fossem mais frequentemente implementadas nos contextos de saúde. Na verdade, só avaliando a perceção dos enfermeiros relativamente à implementação da SCE no seu contexto de trabalho, nomeadamente das estratégias que estão a ser implementadas, é que se poderá ter noção se as mesmas estão a ser efetivamente implementadas, podendo-se, ainda, sugerir alterações para os aspetos que se encontrem menos adequados.

Embora exista evidência científica sobre a implementação e o desenvolvimento dos programas de SCE, bem como sobre as necessidades de formação inerentes aos mesmos, é crucial continuar a realizar-se investigação nesta área, pois esta é fundamental para otimizar a eficácia destes programas. Urge a realização de estudos na área das estratégias de SCE, constituindo-se os resultados como base para planear programas de SCE ajustados aos contextos. Um programa de SCE desenvolvido com base em estratégias de supervisão identificadas pelos enfermeiros como preferidas e mais ajustadas à sua realidade poderá contribuir para uma maior motivação e envolvimento destes profissionais em todo o processo, na medida em que lhes proporciona a apropriação da mudança.

Referências Bibliográficas

- Cruz, S., Carvalho, A., & Sousa, P. (2014). Clinical supervision: Priority strategy to a better health. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 112(1), 97-101. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.01.1143
- Dilworth, S., Higgins, I., Parker, V., Kelly, B., & Turner, J. (2013). Finding a way forward: A literature review on the current debates around clinical supervision. *Contemporary Nurse*, 45(1), 22-32. doi: 10.5172/conu.2013.45.1.22
- Evans, C., & Marcroft, E. (2015). Clinical supervision in a community setting. *Nursing Times*, 111(22), 16-18.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures, Portugal: Lusodidacta.
- Fowler, J. (2014). Clinical supervision: From staff nurse to nurse consultant. Part 12: Series summary. *British Journal of Nursing*, 23(2), 114.
- Francke, A., & Graaff, F. (2012). The effects of group supervision of nurses: A systematic literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(9), 1165-1179. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2011.11.012
- Garrido, A., Simões, J., & Pires, R. (2008). *Supervisão clínica em enfermagem: Perspetivas práticas*. Aveiro, Portugal: Universidade de Aveiro.
- Macedo, A. (2012). *Supervisão em enfermagem: Construir as interfaces entre a escola e o hospital*. Santo Tirso, Portugal: De Facto Editores.
- Marrow, C., Hollyoake, K., Hamer, D., & Kenrick, C. (2002). Clinical supervision using video-conferencing technology: A reflective account. *Journal of Nursing Management*, 10(5), 275-282. doi: 10.1046/j.1365-2834.2002.00313.x
- McColgan, K., & Rice, C. (2012). An online training resource for clinical supervision. *Nursing Standard*, 26(24), 35-39. doi: 10.7748/ns2012.02.26.24.35.c8945
- Silva, R., Pires, R., & Vilela, C. (2011). Supervisão de estudantes de enfermagem em ensino clínico: Revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(3), 113-122. doi: 10.12707/RIII1036
- Thompson, S., & Winter, R. (2004). A telephone led clinical supervision pilot for nurses in different settings. *Professional Nurse*, 18(8), 467-470.
- Winstanley, J., & White, E. (2003). Clinical supervision: Models, measures and best practice. *Nurse Researcher*, 10(4), 7-38. doi: 10.7748/nr2003.07.10.4.7.c5904