



PESQUISA

SUPERVISION IN NURSES' WORK PROCESS: A LOOK AT PERIPHERAL VENIPUNCTURE

A SUPERVISÃO NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO: UM OLHAR SOBRE A PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

LA SUPERVISIÓN EN EL PROCESO DE TRABAJO DEL ENFERMERO: UNA MIRADA A LA PUNCIÓN VENOSA PERIFÉRICA

Cristiane de Assis Marteleto¹, Simone Cruz Machado Ferreira², Rosa Elena Rodrigues Leitão³, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente⁴

ABSTRACT

Objectives: To describe how nurses develop work supervision with regard to the technique of venipuncture, and to analyze the monitoring strategies for the control of the process used by nurses. **Method:** This is a qualitative study, taking place at the Antônio Pedro University Emergency Hospital (HUAP), of the Fluminense Federal University (UFF). The subjects studied were 32 on-duty nurses. The research protocol was submitted to the Ethics Committee of HUAP / UFF, in order to fulfill the precepts of Resolution No. 196/96, approved under paragraph 140-07. A semi-structured interview was used for the data collection. The interviews were analyzed after being categorized through content analysis. **Results:** The inexperienced and/or newly graduated professional is a constant target for supervision. It is understood that those who are "more experienced and/or older" have "experience" with regard to venipuncture and do not require supervision. **Conclusion:** The difficulties and barriers that involve the exercise of supervision were shown, emphasizing some factors that impede on the exercise of this function, which in essence relate to the lack of planning and evaluation by these professionals. **Descriptors:** Nursing supervision; Emergency nursing; Product line management; Area of professional practice; Nursing care.

RESUMO

Objetivos: Descrever a atuação do enfermeiro ao desenvolver a supervisão do processo de trabalho no que diz respeito à técnica de punção venosa periférica e analisar as estratégias de supervisão para o controle desse processo utilizadas pelo enfermeiro. **Método:** Estudo qualitativo, tendo como cenário a Emergência do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Os sujeitos pesquisados foram 32 Enfermeiros plantonistas. O protocolo de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética do próprio HUAP/UFF, a fim de cumprir o que preceitua a Resolução nº 196/96, sendo aprovado sob nº 140-07. Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada. As entrevistas foram analisadas após categorização através da análise de conteúdo. **Resultados:** O profissional experiente e/ou recém-formado é um alvo constante da supervisão dos enfermeiros, pois estes entendem que aqueles "mais experientes e/ou os mais antigos" possuem "vivência" com relação à punção venosa periférica, não necessitando de supervisão. **Conclusão:** Foram evidenciadas as dificuldades e barreiras que envolvem o exercício da supervisão, ressaltando-se alguns fatores impeditivos ao exercício dessa função, que em síntese se relacionam com a ausência de planejamento e avaliação por parte destes profissionais. **Descritores:** Supervisão de enfermagem; Enfermagem em emergência; Administração de linha de produção; Área de atuação profissional; Cuidados de enfermagem.

RESUMEN

Objetivos: Describir la actuación del enfermero al desarrollar la supervisión del proceso de trabajo con respecto a la técnica de punción venosa periférica y analizar las estrategias de supervisión para el control de los procedimientos utilizados por el enfermero. **Método:** Estudio cualitativo, en el contexto de la Emergencia del Hospital Universitario Antonio Pedro (HUAP), de la Universidad Federal Fluminense (UFF). Los sujetos del estudio fueron 32 enfermeros de guardia. El protocolo de investigación fue presentado al Comité de Ética del propio HUAP / UFF, con el fin de cumplir con los preceptos de la Resolución N° 196/96, siendo aprobado con el número 140-07. Para recoger los datos se utilizó la entrevista semi-estructurada. Las entrevistas fueron analizadas después de la clasificación por análisis de contenido. **Resultados:** El profesional sin experiencia y / o recién graduado es un objetivo constante de la supervisión de los enfermeros, porque entienden que "los más experimentados y / o los más antiguos" tienen "experiencia" con respecto a la punción venosa periférica, y no requieren supervisión. **Conclusión:** Se muestran las dificultades y los obstáculos que envuelven el ejercicio de la supervisión, haciendo hincapié en algunos factores que impiden el ejercicio de esa función, que en esencia se refieren a la falta de planificación y evaluación por parte de estos profesionales. **Descriptor:** Supervisión de enfermería; Enfermería de urgencia; Administración de línea de producción; Área de actuación profesional; Atención de enfermería.

¹ Enfermeira Graduada pela EEAAC/UFF. E-mail: simoneferreira@vm.uff. ² Doutora em Enfermagem (EEAN/UFRJ), Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. E-mail: simoneferreira@vm.uff. ³ Doutora em Enfermagem (EERP/USP), Professora Associada do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. Email: ⁴ Doutora em Enfermagem (EEAN/UFRJ), Professora Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. E-mail: geilsavalente@gmail.com

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem no contexto hospitalar possui uma dimensão prática caracterizada em grande parte por procedimentos técnicos realizados diretamente nos pacientes. O desenvolvimento das técnicas de enfermagem deve seguir o que preconiza os manuais e a supervisão dessa atividade é responsabilidade do enfermeiro, uma vez que sua equipe é composta por elementos com diversos níveis de formação. Nesta perspectiva, o objeto deste estudo é a supervisão do cuidado direto realizada pelo enfermeiro.

Tendo em vista a diversidade e complexidade da assistência de enfermagem, optou-se neste estudo pela observação da punção venosa periférica, por tratar-se de um procedimento técnico de alta ocorrência no cotidiano laboral dos profissionais de enfermagem e que exige competência, habilidade e conhecimento oriundo de diversas áreas do saber como anatomia, fisiologia, microbiologia, dentre outros.

A punção venosa é a técnica que consiste em puncionar uma veia através da pele, com auxílio de um estilete afiado e rígido - por exemplo "butterfly" (agulha em borboleta) ou cânulas, como angiocateter contendo um cateter de plástico flexível - ou de uma agulha montada em seringa. É um procedimento considerado invasivo que requer o uso de técnicas assépticas, uma vez que romperá com uma das barreiras de proteção natural do nosso organismo¹.

Sendo, a punção venosa periférica, uma atividade frequentemente executada por diversas categorias da enfermagem: auxiliares, técnicos e enfermeiros, o que pode caracterizá-la como um

procedimento cotidiano, não se deve perder de vista a complexidade técnico-científica que envolve, uma vez que a ocorrência de falhas pode acarretar em efeitos nocivos ao cliente.

Neste movimento de reflexão objetivou-se descrever como o enfermeiro desenvolve a supervisão do processo de trabalho no que diz respeito à técnica de punção venosa periférica e analisar as estratégias de supervisão para o controle desse processo utilizadas pelo enfermeiro. Buscou-se o alcance dos objetivos através da abordagem qualitativa, que se baseia na premissa de que só é possível construir o conhecimento sobre os indivíduos com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios atores². Cabe ressaltar que as exigências da Resolução 196/96 foram cumpridas, com aprovação em comitê de ética.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa. Neste tipo de pesquisa, o conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos atribuindo-lhes um significado³.

A pesquisa qualitativa se preocupa nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, materiais, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não

podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis⁴.

Este estudo de caso é de natureza qualitativa, uma vez que oferece ao pesquisador a possibilidade de captar a maneira pela qual os indivíduos pensam e reagem frente às questões focalizadas. Proporciona também ao pesquisador conhecer a dinâmica e a estrutura da situação sob estudo, do ponto de vista de quem a vivencia, possibilitando atender fenômenos complexos e únicos, bem como contribui para a melhor compreensão da distância entre o conhecimento e a prática, pois auxilia na compreensão dos sentimentos, dos valores, das atitudes e dos temores das pessoas, explicando suas ações diante de um problema ou situação.

O cenário da pesquisa incluiu o Centro de Terapia Intensiva (CTI), as Clínicas Médicas, feminina e masculina, (CMF e CMM, respectivamente) e os Boxes (masculino e feminino) da Emergência do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) da Universidade Federal Fluminense (UFF). Os sujeitos da pesquisa foram 32 Enfermeiros plantonistas, responsáveis pela assistência direta aos pacientes, que compõem a equipe de enfermagem e atuam nestes setores.

A entrada no campo da pesquisa se deu a partir da aprovação do protocolo de pesquisa encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antonio Pedro, da Universidade Federal Fluminense, a fim de cumprir o que preceitua a Resolução nº 196, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 10 de outubro de 1996, sendo aprovado sob nº 140-07, respeitando a conduta ética para pesquisa, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com os quatro referenciais da

bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

A autorização dos sujeitos do estudo, para participação, foi registrada através do termo de consentimento livre e esclarecido apresentado aos profissionais de enfermagem, bem como os objetivos do estudo e a certificação de anonimato das informações.

A técnica para a coleta de dados escolhida foi a entrevista semi-estruturada na qual, “o entrevistador faz perguntas específicas, mas também deixa que o entrevistado responda em seus próprios termos”⁵. Na entrevista foi utilizado um roteiro com perguntas abertas. As entrevistas foram gravadas em fitas magnéticas com autorização prévia dos enfermeiros e utilização de nomes fictícios para preservar a identidade dos mesmos. A gravação das entrevistas possibilitou ao pesquisador maior tranquilidade e acompanhamento das falas dos sujeitos, pois “permite contar com todo o material fornecido pelo informante, o que não ocorre seguindo outro meio”⁶.

As entrevistas foram transcritas na íntegra quando então se processou a categorização e análise dos dados. Esta fase tem como objetivo compreender criticamente o sentido das comunicações, tanto no seu conteúdo manifestado ou latente, os significados explícitos ou ocultos. Acrescenta-se ainda que se trata de um método de tratamento de informações, colhidas por meio de técnica de coleta de informações, em um documento³.

Os sujeitos foram identificados por nomes de flores e caracterizados pelos dados de identificação do roteiro de entrevista. Assim, os dados transcritos e organizados desta forma

permitiram a construção das categorias que respondem as questões norteadoras e conseqüentemente, aos objetivos propostos que foram discutidos e analisados, a luz da revisão de literatura e da própria concepção das autoras.

A partir do processo de categorização, na análise de conteúdo, as falas foram selecionadas, tendo em vista que seus significados em conjunto formaram as seguintes categorias: A supervisão com enfoque na punção venosa periférica e a percepção dos enfermeiros acerca das estratégias de supervisão.

Punção venosa periférica

A punção venosa periférica é um procedimento invasivo e de responsabilidade da enfermagem. Consiste na inserção de uma agulha, cateter ou scalp em uma veia periférica, com as seguintes finalidades: coletar amostras de sangue, administração de medicamentos, líquidos e substâncias irritantes de tecidos, transfusão sanguínea, acesso para infusão intravenosa e para fins diagnósticos⁷.

Os locais mais freqüentes para a punção venosa periférica são: Face dorsal da mão (veias superficiais dorsais), Face interna do antebraço (cefálica, basílica e cubital mediana) e Face dorsal do pé (veia safena e plexo dorsal)¹. De acordo com as orientações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do HUAP, a troca do cateter do local de inserção deve ser realizada a cada 72 horas ou no máximo em 96 horas na ausência de intercorrências⁸.

A seleção e preparação corretas do equipamento intravenoso (IV) ajudam na instalação rápida e segura de uma linha IV e como

os líquidos são instilados dentro da corrente sanguínea, é necessária a técnica estéril⁹.

O equipamento intravenoso inclui agulhas ou cateteres apropriados para a venopunção (o calibre variará de acordo com o tamanho corporal do paciente e a finalidade da administração do líquido), garrotes, luvas, curativos, recipientes de soluções, vários tipos de equipos, bombas infusoras ou dispositivos de controle de volume, soluções de limpeza e anti-sépticas (clorexidina, iodopovidine, álcool), esparadrapo, gaze, tala com cobertura protetora (se necessário, para manter a posição da articulação), toalha (ou impermeável)¹⁰.

Depois de reunir todo o material à beira do leito, o profissional prepara-se para realizar a venopunção. A técnica de venopunção descrita por NETTINA (1998), POTTER&PERRY (2002, 2004 e 2006) e BRUNNER&SUDDARTH (2002), envolvem aspectos técnicos baseados em teorias e conhecimentos científicos, aspectos administrativos que envolvem planejamento, incluindo também, os relacionais no que se refere por exemplo, as orientações aos pacientes¹¹.

Supervisão em Enfermagem

A supervisão vem sendo caracterizada como uma função administrativa que envolve um processo de orientação contínua de pessoal com a finalidade de desenvolvê-lo e capacitá-lo para o serviço¹². Nesta perspectiva, o supervisor de enfermagem é responsável por encaminhar e orientar o pessoal na direção do objetivo máximo da organização, que é a prestação da assistência à pessoa hospitalizada ou em tratamento ambulatorial. Também pode ser considerado uma

autoridade administrativa, enquanto lidera pessoas e uma autoridade especialista, quando orienta ou ajuda as pessoas na realização das atividades necessárias ao alcance das metas propostas¹³.

O supervisor é quem substitui os administradores de enfermagem; interpreta para o pessoal supervisionado os objetivos e as diretrizes do serviço, ao mesmo tempo em que exige seu cumprimento; acompanha-os na execução dos procedimentos, orientando e avaliando o trabalho. O controle feito por meio da supervisão relaciona-se à identificação e correção de falhas, de acordo com os padrões estabelecidos pelo serviço¹³.

Legalmente a supervisão do enfermeiro encontra-se respaldada pelo Decreto Lei 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/86, a qual dispõe sobre o exercício de enfermagem no Brasil, explicitando no artigo 13º do Decreto que as atividades referidas nos artigos 10º e 11º, relacionadas ao técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem somente poderão ser desempenhadas sob supervisão do enfermeiro¹⁴.

Por outro lado, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN Nº311/2007), estabelece como responsabilidades do enfermeiro em seu artigo 69º “Estimular, promover e criar condições para o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua orientação e supervisão”¹⁴.

Para a realização do exercício da supervisão são exigidos o domínio de habilidades administrativas (planejamento, organização, comando, organização, coordenação e controle) e técnicas (observação, orientação e avaliação das técnicas de assistência) e,

conseqüentemente, havendo incompetência por parte do supervisor em uma destas ou ambas as habilidades, os objetivos da supervisão não são alcançados¹³.

O supervisor, ao realizar suas atividades, observa e avalia a execução do trabalho dos supervisionados; estimula-os a utilizar adequadamente seus próprios conhecimentos; ajuda-os a melhorar sua capacidade para o trabalho, contribuindo, assim, para o alcance de uma assistência de enfermagem bem qualificada e para o desenvolvimento individual e profissional de ambos, supervisor e supervisionados¹³.

A utilização do planejamento no exercício da supervisão em enfermagem constitui-se em ações sistemáticas, quais sejam: métodos, técnicas e instrumentos de supervisão. Os métodos de supervisão possibilitam à enfermeira uma ação integradora, permitindo-lhe o uso de uma ou várias técnicas em cada situação vivenciada.

Os instrumentos de supervisão são os roteiros, os dados estatísticos, os relatórios de serviços, as fichas e notas de clientes, os manuais de técnicas, as normas, as rotinas e os procedimentos, os mapas, os comentários, as fichas de avaliação e acompanhamento, inclusive os objetivos e os indicadores

A avaliação do processo de supervisão deve ser contínua e ocorrer como um processo permanente e integrador de conhecimento e da realidade social. Esta avaliação carece de sistematização e objetividade¹⁵.

O enfermeiro assegura, mediante sua supervisão, a manutenção dos padrões de eficiência do trabalho e a eficiência dos métodos

e técnicas para atingir as metas que se propõe: melhor desempenho e conseqüentemente, melhor assistência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Categoria 1: A supervisão com enfoque na punção venosa periférica

No que se refere à realização da supervisão do procedimento, verificamos o surgimento de aspectos relacionados aos componentes da equipe. Percebe-se que o profissional inexperiente e/ou recém-formado é um alvo constante da supervisão dos enfermeiros, como as seguintes falas demonstram:

“se for um técnico recém-formado, sem experiência, aí eu vou acompanhar... observando” (Bromélia).

“quando o funcionário está começando... eu acompanho e faço as devidas orientações” (Camélia).

Tais depoimentos demonstram que ao mesmo tempo em que o enfermeiro exige o cumprimento das técnicas pelos seus subordinados; acompanha-os na execução dos procedimentos, orientando e avaliando o trabalho¹³; bem como se refere às atividades desenvolvidas pelo elemento supervisor, como por exemplo: a orientação e avaliação dos funcionários novatos durante a execução das atividades¹².

No entanto, a maioria dos enfermeiros entende que os membros da equipe “mais experientes e/ou os mais antigos” possuem uma certa “vivência” com relação à punção venosa periférica, conseqüentemente passando despercebidos pela supervisão.

Cabe aqui ressaltar que todos os elementos da equipe devem ser alvos da supervisão, não se

fazendo distinção entre “mais antigos e novatos” e/ou “mais experientes ou inexperientes”. O supervisor ao realizar suas atividades, observa e avalia a execução do trabalho dos supervisionados; estimula-os a utilizar adequadamente seus próprios conhecimentos; ajuda-os a melhorar sua capacidade para o trabalho, contribuindo, assim, para o alcance de uma assistência de enfermagem bem qualificada e para o desenvolvimento individual e profissional de ambos, supervisor e supervisionados¹³.

Existe também uma preocupação, por parte dos elementos, com a prevenção de infecções, através da realização da anti-sepsia e com o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI), salienta-se que houve um enfoque dessas questões em uma única unidade e que embora não contemple o Protocolo nº. 07 da CCIH do HUAP⁸, aspectos do mesmo encontram-se interiorizados, sendo representados nas seguintes falas:

“eu observo e oriento criteriosamente a lavagem das mãos e avalio qual veia será puncionada... sempre oriento o uso de luvas e de álcool a 70%... para que não ocorra infecção ” (Rosa).

“eu observo... para saber se está puncionando direitinho, se ele está usando luva... se está passando álcool a 70%” (Margarida).

Embora o conteúdo de tais falas esteja correto e evidencie o que preconiza a literatura^{1,7,9,10,11} no que se refere aos materiais utilizados para prevenção de infecções, quanto ao uso de álcool a 70% e de luvas, as mesmas não mencionam o material completo e recursos igualmente importantes para proteção e conforto do paciente, como por exemplo, o impermeável, a tala etc.

Também, é possível verificar a partir das falas abaixo, que houve por parte dos enfermeiros uma preocupação em observar o pós-procedimento, como destacado a seguir:

“mas como seria essa supervisão, na observação ou após o procedimento realizado... o enfermeiro ir lá e avaliar...pra ver se está tudo ok!...pelo menos na fixação.... se está legal... se o local foi próprio”(Lírio).

“a gente supervisiona após... se tem sinais de flebite... que tem que trocar o polifix se estiver sujo de sangue”(Tulipa).

Na prática de enfermagem é enfatizado que o local da venopunção deve ser visualmente inspecionado e palpado diariamente para avaliar se está dolorido. Quando há dor, febre sem origem evidente ou sintomas de infecção local ou da corrente sanguínea está presente, deve ser removido o curativo e inspecionado diretamente o local. O curativo de gaze deve ser trocado a cada 48 horas nos sítios periféricos ou sempre que a integridade do curativo estiver comprometida⁷.

A realidade da prática assistencial identifica o enfermeiro como um profissional que subutiliza a avaliação como um instrumento de trabalho. O enfermeiro não visualiza os resultados de suas ações, reiterando a dissociação entre o fazer e o saber. Todavia, um dos aspectos que favoreceria a integração destes elementos seria a prática da supervisão em enfermagem¹⁶. Alguns trechos das entrevistas destacam que a supervisão do procedimento técnico nem sempre é desenvolvida pelos enfermeiros:

“conhecemos os nossos funcionários...aqueles funcionários em quem eu já confio no trabalho... eu não preciso... não há tempo de observar esse procedimento”(Camélia).

“supervisão... acompanhamento do auxiliar realizando o procedimento... geralmente não dá”(Tulipa)

As falas acima demonstram a ausência da realização da supervisão do cuidado direto por parte do enfermeiro, particularmente, a punção venosa periférica. Assim, constata-se que a supervisão como função do enfermeiro no processo de trabalho é pouco ou não é executada. Os trechos acima trazem a tona que alguns desses sujeitos não exercitam a supervisão e uma vez que esta não é exercitada o processo de avaliação fica comprometido.

Tendo em vista que o principal objetivo da supervisão é “elevar a qualidade dos serviços prestados e contribuir para o aperfeiçoamento do pessoal e para a avaliação de seu desempenho, visando à promoção da saúde, melhor recuperação do cliente e ao bom funcionamento do estabelecimento”¹⁵. A ausência de supervisão contínua em relação aos procedimentos técnicos pode acarretar em prejuízo e detrimento da qualidade da assistência prestada, uma vez que a finalidade da supervisão de enfermagem é melhorar a qualidade da assistência¹³.

O planejamento é uma etapa importante para a função de supervisão, pois determina o que deve ser feito, quem o fará e quando, pois o planejamento compreende desde a percepção de uma necessidade de ação até a decisão do que será feito, por quem e quando¹⁵.

Nesta perspectiva, quando a supervisão não ocorre, verifica-se que um dos principais motivos é a falta de planejamento, uma vez que os enfermeiros alegam que não conseguem estabelecer um momento específico para realizá-la. Desse modo, fica claro que a supervisão direta,

Marteleto CA, Ferreira SCM *et al.*

Supervision in nurses...

no momento em que a venopunção é feita pelos membros da equipe de enfermagem, não se constitui numa necessidade previamente percebida.

Categoria 2: A percepção dos enfermeiros acerca de estratégias de supervisão

A observação, para o enfermeiro, deve constituir-se em uma capacidade e habilidade, para que ele possa compreender o contexto em que está inserido e assim ter subsídios para enfrentar e agir no contexto da Enfermagem. É possível afirmar que utiliza-se a observação para formar opiniões a respeito de situações e pessoas, para tomar decisões, prever acontecimentos e também avaliar necessidades¹⁷. Nesta perspectiva, podemos identificar nas falas abaixo, que a maioria dos enfermeiros utiliza como estratégia de supervisão um dos instrumentos básicos de enfermagem: a observação.

“eu estou sempre presente no momento do procedimento... observando... é isso” (Rosa)

“a supervisão em si... é observar... interromper ou deixar acontecer o acesso... de acordo com que você está observando” (Bromélia)

Neste sentido, a observação é o meio mais utilizado para conhecer e compreender pessoas, coisas, acontecimentos e situações. Nas pessoas podem-se observar desde suas palavras, gestos e ações até seus pensamentos e sentimentos, pois estes se manifestam indiretamente através de suas atitudes, pontos de vista e predisposições para com as coisas, pessoas e acontecimentos⁹.

A qualidade da assistência passa pela questão da atenção à dimensão humana que pode ser definida como a satisfação das necessidades

dos clientes, mas também atendendo as expectativas das pessoas encarregadas em dar forma concreta a esse propósito, considerando que este deverá ser o objeto central das estratégias em busca da qualidade¹⁸.

Como estratégia de supervisão e orientação, destacam-se as seguintes falas:

“bem...a estratégia é basicamente orientação, é você passar para o técnico a necessidade da técnica adequada” (Lírio).

“orientação e cobrança com exaustão...solicitar a técnica..é a cobrança diária” (Girassol).

A orientação incluída no processo de comunicação que faz parte da organização do trabalho em saúde por equipes articula as ações realizadas pelos diversos profissionais e pode ser uma comunicação de mão única, que visa apenas a passagem de informações para otimizar a realização da técnica e para obtenção do resultado¹⁹.

Verifica-se nas falas abaixo que parcela dos enfermeiros não tem estratégia alguma de supervisão:

“é... não tem estratégia... é aquela avaliação pós-punção... entendeu” (Orquídea).

“nunca deu para tirar um plantão para supervisionar... só consigo supervisionar quando o paciente já está com acesso” (Tulipa)

Com base nos dados apresentados, torna-se, portanto, imprescindível realizar o planejamento das ações, uma etapa importante para a função de supervisão, pois determina o que deve ser feito, quem o fará e quando. Desta forma, a supervisão planejada pode ser uma estratégia, pois o planejamento compreende desde a percepção de uma necessidade de ação

até a decisão quanto ao que será feito, por quem e quando.

CONCLUSÃO

Foram evidenciadas as dificuldades e barreiras que envolvem o exercício da supervisão, como a falta de clareza por parte de alguns enfermeiros sobre o real sentido da supervisão de enfermagem, especialmente no controle do processo de trabalho, no que diz respeito à realização dos procedimentos de enfermagem em conformidade com a técnica preconizada nos manuais e/ou protocolos institucionais. Também se observou fatores impeditivos ao exercício dessa função, que em síntese se relacionam com a ausência de planejamento e avaliação por parte destes profissionais no desenvolvimento da mesma.

Verificou-se que a inexistência de um planejamento para supervisão é preocupante, pois o mesmo é um importante instrumento, no sentido de racionalizar o tempo, descrever as atividades, seus executores e as ações para o alcance dos objetivos. No sentido de respaldar a tomada de decisão mais correta, reconhecer os erros e acertos, aprimorar as técnicas e assegurar uma ação de enfermagem efetiva. Portanto, alguns, necessitam ainda, despertar para este aspecto, buscando novas concepções, que visam agilizar os processos de trabalho, otimizar recursos e qualificar os serviços no sentido de envolver a prática de enfermagem num ambiente de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Potter PA, Perry AG. Grande tratado de enfermagem prática. 3ª ed. São Paulo: Santos; 2002.
2. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos da pesquisa em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
3. Chizzotti A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. 4ª ed. São Paulo: Cortez; 2000.
4. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2002.
5. Alves-Mazzotti AJ, Gewandsznajder F. O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa. 2ª ed. São Paulo: Pioneira Thompson Learning; 2001.
6. Triviños ANS. Introdução a pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1992.
7. Nettina SM. Prática de enfermagem. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
8. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Protocolo nº 07. Niterói: Hospital Universitário Antônio Pedro/Universidade Federal Fluminense; 2005.
9. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
10. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora; 2005.
11. Brunner LS, Suddarth DS. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. vol 1. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
12. Kurcgant P. (Org.). Administração em enfermagem. São Paulo: EPU; 1991.

Marteleto CA, Ferreira SCM *et al.*

Supervision in nurses...

13. Santos I. Supervisão em enfermagem. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1987.
14. Conselho Regional de Enfermagem-RJ. Código de ética e legislações mais utilizadas no dia a dia da enfermagem. Rio de Janeiro: COREN-RJ; 2007.
15. Servo ML, Correia VS. Supervisão e a educação permanente da força de trabalho em enfermagem. *Diálogo & Ciência - Revista Eletrônica da Faculdade de Tecnologia e Ciências*. Ano IV, nº 8; jun/2006.
16. Cianciarullo TI, Silva GTR, Cunha ICK. Uma nova estratégia em foco: o programa de saúde da família. São Paulo: Ícone; 2007.
17. Cianciarullo, TI. Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade do cuidar. São Paulo: Atheneu; 2000.
18. Leitão RER, Kurcgant P. Qualidade na prática gerencial da enfermagem: as duas faces da mesma moeda. Niterói: Intertexto; 2003.
19. Kurcgant P. (Org.). Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

Recebido em: 13/03/2010

Aprovado em: 22/08/2010