



Revista Brasileira de Enfermagem

versão impressa ISSN 0034-7167 versão On-line ISSN 1984-0446

Rev. Bras. Enferm. vol.70 no.5 Brasília set./out. 2017

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>

REFLEXÃO

Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado

Lucieli Dias Pedreschi Chaves^I

Vivian Aline Mininel^{II}

Jaqueline Alcântara Marcelino da Silva^{II}

Larissa Roberta Alves^I

Maria Ferreira da Silva^{III}

Silvia Helena Henriques Camelo^I

^I Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{II} Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Enfermagem. São Carlos-SP, Brasil.

^{III} Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. São Carlos-SP, Brasil.

Serviços Personalizados

Journal

- SciELO Analytics
- Google Scholar H5M5 (2018)

Artigo

- texto em Inglês
- nova página do texto(beta)
- Inglês (pdf) | Português (pdf)
- Artigo em XML
- Como citar este artigo
- SciELO Analytics
- Curriculum ScienTI
- Tradução automática

Indicadores

Links relacionados

Compartilhar

Mais

Mais

Permalink

RESUMO

Objetivo:

refletir a supervisão de enfermagem como instrumento gerencial do enfermeiro para integralidade do cuidado, considerando suas potencialidades e limitações no cenário atual.

Método:

estudo reflexivo baseado na formulação discursiva sobre a supervisão de enfermagem, apresentando conceitos e enfoques teóricos e/ou práticos.

Resultados:

limitações no exercício da supervisão estão relacionadas à organização dos serviços de saúde embasada no modelo funcional e clínico de atenção, assim como possíveis lacunas no processo de formação do enfermeiro e sobrecarga de trabalho. Quanto às potencialidades, destaca-se a supervisão como instrumento de articulação de ações assistenciais e gerenciais, que pode favorecer integralidade da atenção, estimular atitudes de cooperação e colaboração em equipe, além da corresponsabilização e promoção da educação no trabalho.

Considerações finais:

supervisão de enfermagem pode contribuir para fortalecimento da integralidade do cuidado, pressupondo reflexão contínua, para contemplar a dinamicidade do processo de trabalho em saúde e necessidades dos usuários nas redes de atenção.

Descritores: Supervisão de Enfermagem; Organização e Administração; Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Serviços de Enfermagem

CONTEXTUALIZAÇÃO DA TEMÁTICA

A evolução histórica da enfermagem vem acompanhada da crescente preocupação com as demandas de saúde e complexidade dos serviços, objeto que tem sido estudado ao longo dos anos, com vistas a subsidiar melhores práticas para o cuidado integral. Tem-se evidenciado a necessidade do desenvolvimento e de organização do trabalho da enfermagem para superar modelos gerenciais obsoletos, construídos para suprir a demanda de determinada época, porém, ainda, praticados atualmente⁽¹⁻²⁾.

A atuação da enfermagem insere-se no modelo clínico da atenção, com enfoque biologicista, valorização do conhecimento das especialidades e fragmentação do cuidado, situações que implicam a subvalorização da formação generalista dos profissionais da área da saúde, além de privilegiar incorporação de alta densidade tecnológica, que acarreta custos elevados de produção em saúde. O referido modelo de atenção articula-se ao modo funcionalista de organizar o trabalho, que é parcelar e centrado em tarefas⁽¹⁻²⁾.

Entretanto, emergem práticas de atenção com abordagem na perspectiva da clínica ampliada, integral e articulada que, no Brasil, são mais condizentes com o Sistema Único de Saúde (SUS), e seus princípios, bem como com a atual política de Redes de Atenção à Saúde (RAS), fato que repercute nas questões assistenciais e gerenciais, em arranjos mais dinâmicos e participativos para organização do trabalho nos serviços de saúde⁽²⁾.

A RAS consiste em uma estratégia para superar a fragmentação da atenção no SUS, com integração sistêmica entre ações, serviços e qualificação da gestão do cuidado frente aos desafios sanitários atuais, que evidenciam a insuficiência do modelo hegemônico da atenção⁽²⁾. Tal situação requer mudança da lógica ora instalada, tendo como direção a integralidade da atenção, com consequente horizontalização nas relações e ações profissionais, estabelecimento da prática interprofissional colaborativa dentro da capacidade técnica e legal, com o foco no cuidado orientado às necessidades de saúde dos usuários.

O conceito polissêmico da integralidade abarca os sentidos relacionados à produção do cuidado centrado nas necessidades dos usuários, aspectos de estruturação e gestão dos serviços de saúde, conhecimentos e saberes dos profissionais, tendo visão central e ampliada do ser humano⁽²⁾.

Quanto ao cuidado em saúde na perspectiva da integralidade, este depende da prática dialógica intersubjetiva, que pressupõe a articulação entre ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, considerando a singularidade de cada usuário. Essa atenção qualificada está em processo de construção e implica na incorporação da prática colaborativa interprofissional, agregando a expertise de cada profissional dedicado ao cuidado, assim como o usuário enquanto corresponsável pela sua própria saúde, em uma lógica de articulação de recursos assistenciais e de serviços de saúde disponíveis.

Todavia, mudanças em padrões enraizados historicamente e culturalmente ocorrem gradativamente, considerando os desafios e dificuldades inerentes aos processos de transição e à modificação de contextos. Uma estratégia para potencializar os processos de mudança diz respeito à ampliação da participação dos sujeitos implicados, tornando-se imprescindível, no cenário de saúde, a mobilização dos profissionais de enfermagem para a construção de novos paradigmas assistenciais e gerenciais, tendo como centralidade o usuário, na perspectiva da integralidade da atenção.

Nesse contexto, a supervisão emerge como um instrumento gerencial que pode possibilitar o melhor planejamento, implementação e avaliação do cuidado integral ao usuário, bem como a orientação do trabalho da equipe de enfermagem.

A função de supervisionar a equipe de enfermagem é tradicional e legalmente atribuída ao enfermeiro, que responde pela gestão do serviço de enfermagem perante o órgão fiscalizador do exercício profissional. O enfermeiro desempenha a função de supervisão em sua prática diária, não podendo exercê-la de modo desarticulado da análise profissional, institucional e social do país e do mundo, haja vista o processo de globalização; se assim agir, estará atuando de forma limitada na compreensão da problemática e da dimensão das intervenções em saúde de um modo geral.

Cabe destacar a escassez de estudos na literatura que abordem a supervisão de enfermagem na perspectiva da integralidade, da educação, da articulação da assistência e da gerência. Uma busca realizada na base de dados LILACS, no período de 2010 a 2016, utilizando o descritor "supervisão de enfermagem" e considerando estudos desenvolvidos no Brasil, resultou em 20 publicações, das quais apenas cinco abordavam a temática supervisão de enfermagem. Destas, três foram desenvolvidas na perspectiva da atenção básica e duas da atenção hospitalar; contudo, nenhuma no contexto das RAS no SUS. Esta situação pode refletir na subvalorização deste instrumento,

mesmo sendo uma atribuição do enfermeiro que possibilita a articulação das dimensões assistencial, gerencial e de educação do trabalho de enfermagem, no cenário da rede de atenção.

Considerando o conjunto de diretrizes políticas nacionais acerca da organização de RAS, que repercute nos serviços de saúde e no trabalho do enfermeiro; a complexidade das ações assistenciais e gerenciais de enfermagem que refletem diretamente no cuidado ao usuário; a compreensão da supervisão de enfermagem como potente instrumento para fomentar processos de mudanças com vistas à integralidade do cuidado e articulação das ações em saúde na perspectiva das RAS; as potencialidades, limitações e desafios da supervisão de enfermagem para articular o trabalho, em uma perspectiva educativa e de atenção integral, verifica-se o quanto é imperioso, na atualidade, refletir sobre especificidades da supervisão de enfermagem no contexto da saúde.

Nesse sentido, este artigo tem como objetivo refletir a supervisão de enfermagem como instrumento gerencial do enfermeiro para a integralidade do cuidado, considerando suas potencialidades e limitações no cenário atual, apresentando conceitos e enfoques teóricos e/ou práticos. Entende-se que estas reflexões podem contribuir para aclarar as nuances que envolvem a supervisão de enfermagem aplicada à produção do cuidado em saúde.

MÉTODO

Trata-se de estudo reflexivo, fundamentado na formulação discursiva acerca da supervisão de enfermagem, desenvolvido com base em referências atuais, analogias e diferentes perspectivas teóricas e/ou práticas.

O texto está organizado nas seguintes seções: contextualização sobre a temática; supervisão de enfermagem no contexto da integralidade do cuidado; reflexões sobre limitações e potencialidades da supervisão de enfermagem e considerações para refletir.

Desse modo, a partir de pressupostos da organização de RAS, da complexidade das ações assistenciais e gerenciais de enfermagem, que refletem diretamente no cuidado ao usuário, e da compreensão da supervisão de enfermagem como potente instrumento para fomentar processos de mudanças com vistas à integralidade do cuidado, abordou-se a temática na perspectiva das potencialidades e limitações da supervisão de enfermagem para articular o trabalho, em um enfoque educativo e de atenção integral.

A SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA INTEGRALIDADE DO CUIDADO

A supervisão é um instrumento de trabalho gerencial que se constituiu como tal no surgimento da administração como campo específico de saber e de prática, a partir do século XIX. As Teorias de Taylor e Fayol, caracterizadas pela ênfase na racionalidade das tarefas e das estruturas, repercutiram na adoção da supervisão para assegurar a produção⁽³⁾.

A constituição da enfermagem moderna ordenou-se a partir da organização do cuidado, com a sistematização dos procedimentos técnicos; organização do ambiente terapêutico, adoção de medidas de limpeza e higiene; organização dos agentes, por meio de mecanismos disciplinares e de capacitação de pessoal, em uma conformação caracterizada pela divisão social e técnica do trabalho⁽⁴⁾. No tocante a administração, historicamente, a enfermagem vem adotando modelos gerenciais oriundos de outros setores produtivos, incorporando princípios tayloristas, que enfatizam a divisão do trabalho em que se atribui a cada trabalhador a execução de determinada tarefa^(1,5).

Assim, o processo de trabalho em enfermagem, que sofreu influência dos princípios que norteiam a administração e gestão no paradigma capitalista, ainda apresenta reflexos de atividade caracterizada pela divisão técnica e social do trabalho, com um modelo de supervisão embasado na distribuição de tarefas e ações fragmentadas, com vistas a garantir a produtividade, no qual o enfermeiro assume a responsabilidade pela organização e resultados do trabalho. Nesse sentido, destaca-se a importância de reorientar a ação de supervisão para o cuidado integral em saúde, cujo aspecto central está na interação entre trabalhadores de enfermagem e da equipe de saúde com o usuário, em prol de intervenções resolutivas.

O enfermeiro mobilizado para reorganização das práticas de saúde com ênfase no cuidado, ao exercer a supervisão, precisa contemplar a integralidade no âmbito individual, relacionado às necessidades de saúde de cada usuário, e na perspectiva coletiva de organização do trabalho da equipe de enfermagem e dos serviços de saúde⁽⁶⁾.

A promoção da integralidade fortalecida pela supervisão também poderá se efetivar mediante o processo de articulação do cuidado que o enfermeiro realiza nos serviços entre os trabalhadores de diferentes categorias profissionais e equipes, assim como na RAS, a partir do investimento desafiador na prática da referência e contrarreferência dos usuários para continuidade dos cuidados na rede de atenção.

Esta articulação do cuidado depende de uma das características indispensáveis para a supervisão: a comunicação, com foco no entendimento e empatia, que pode refletir nos diferentes sentidos compreendidos no exercício da supervisão. Ressalta-se a relevância da comunicação horizontalizada como potente ferramenta para

a promoção de decisões compartilhadas que favorece a efetividade do trabalho em equipe, elementos imprescindíveis para a atenção integral⁽⁷⁾.

A produção científica sobre supervisão aponta três principais sentidos para seu desenvolvimento: controle, educação e articulação política^(6,8). Cabe destacar a importância de superar a conotação negativa atribuída ao termo controle, que deve ser compreendido como possibilidade de monitoramento e acompanhamento do processo de trabalho, com ênfase nas ações instrumentais da equipe de enfermagem, a fim de favorecer a adequação aos preceitos técnico-científicos da prática clínica. Assim, a supervisão tem a potencialidade de ser um instrumento para repensar o trabalho e facilitar a atuação gerencial e assistencial, relacionada ao desenvolvimento de competências da equipe de enfermagem⁽⁸⁾.

Em relação à perspectiva educativa da supervisão, esta não expressa seu sentido predominante, afinal, o investimento nas possibilidades de construção coletiva para intervenção no trabalho por meio da educação permanente dos trabalhadores é minoritário quando comparado à ênfase no controle e disciplinamento das ações⁽⁸⁾. Entretanto, cabe o questionamento sobre o porquê a enfermagem tem dificuldades e/ou limitações em incorporar este olhar educativo ao instrumento supervisão, visto que desde a década de 1980 o Ministério da Saúde já editava publicações destacando o caráter educativo e de orientação da supervisão de enfermagem.

Por fim, o sentido de articulação política permeia todas as ações de supervisão, inclusive aquelas relacionadas ao monitoramento do processo de trabalho e à educação, uma vez que tais ações conduzem a posicionamentos ético-políticos⁽⁵⁾.

O exercício da supervisão requer, desse modo, visão ampla e gerenciadora do trabalho, constituindo-se em um processo diligente, eficiente, eficaz, contínuo, de valor educativo, de caráter motivador, orientador e auxiliador da gestão de pessoas e de recursos materiais, organizacionais e do processo de trabalho de enfermagem⁽⁹⁾.

Compreende-se que a supervisão possui papel de dirigir, orientar e adequar o serviço de forma a alcançar resultados que prezem pela qualidade, ao motivar a equipe a buscar estratégias para soluções de problemas e para o exercício do processo educativo⁽⁹⁾. Isso ressalta a importância do enfermeiro se apropriar da supervisão em seu cotidiano de trabalho, pela potencialidade deste instrumento causar reflexos nas dimensões assistencial, gerencial e educativa do trabalho, além de possibilitar visão ampliada na identificação de problemas e no estabelecimento de planos e metas.

Quando a supervisão é utilizada de modo pedagógico e colaborativo, pode favorecer a avaliação de resultados, a qualificação da assistência e promover integração nas diversas relações sociais e políticas⁽⁹⁾. Neste processo, enfatiza-se o emprego da competência técnica, gerencial e relacional para a compreensão das pessoas e equipes, articulando sensibilidade e firmeza de ações. Relevante também considerar o aspecto da reciprocidade presente na supervisão, pois se trata de uma relação que depende da capacidade de interação e de mútua influência entre os trabalhadores da enfermagem e de outras categorias profissionais.

Além disso, a supervisão de enfermagem favorece a interface entre a assistência prestada ao usuário, o trabalho da equipe e o contexto de serviço de saúde no qual esta relação se insere. Ou seja, tem potencial para articular cuidado e gerência, na perspectiva do usuário, do profissional e do serviço de saúde⁽³⁾, espaço privilegiado para efetivação da integralidade, como mencionado anteriormente.

A supervisão pode direcionar o serviço para o alcance de resultados desejáveis, repercutindo benéfica e satisfatoriamente na organização. Nesse sentido, o enfermeiro ao exercer a supervisão pode favorecer a qualificação do serviço prestado, a busca de estratégias de soluções de problemas, incluindo aspectos educativos e relacionais com os demais membros da equipe⁽⁹⁾. O bom relacionamento interprofissional e a comunicação horizontalizada promovem o cuidado articulado, fortalecendo ações integradas e minimizando a fragmentação do cuidado.

A corresponsabilização pelo cuidado em saúde requer um processo de supervisão ancorado na gestão participativa que promova o planejamento integrado das ações e a construção da educação permanente em saúde por meio da problematização das práticas cotidianas. Ambas, gestão participativa e educação permanente, possibilitam a fundamentação das decisões técnicas e ampliação da autonomia dos trabalhadores⁽⁵⁾.

Com base neste reconhecimento, o enfermeiro precisa apropriar-se dos conhecimentos científicos de forma articulada com métodos, técnicas e ferramentas de supervisão, embasando-se para o exercício desta atribuição e desempenhando-a com excelência. Enfatiza-se que as práticas de saúde e de enfermagem persistem com características do modelo médico biologicista, mecanicista, profissional centrado, que enfatiza a superespecialização, em detrimento de um agir em saúde que seja capaz de apreender as necessidades mais abrangentes dos usuários e famílias, num contexto que vise um cuidado integral⁽²⁾. Deste modo, emerge a necessidade de um modelo de supervisão que supere o sentido de controle estrito e assuma uma abordagem educativa, na perspectiva colaborativa e da integralidade do cuidado, alinhado às políticas públicas do SUS e de boas práticas em saúde, reconhecendo a imprescindibilidade do trabalho em rede e envolvimento da equipe de saúde e usuários.

REFLEXÕES SOBRE LIMITAÇÕES E POTENCIALIDADES DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM

As ideias apresentadas permitem visão conceitual ampliada acerca da temática. Entretanto, no cenário dos serviços de saúde, a depender das particularidades de contexto, diferentes estratégias de supervisão podem ser utilizadas, enfatizando-se a relevância de ações participativas e educativas da equipe de enfermagem. Desse modo, pretende-se provocar reflexões e mostrar possibilidades sobre a supervisão de enfermagem, na perspectiva da integralidade, uma vez que não é possível eleger um modelo ideal de supervisão, adequado a todos os cenários e que prescreva a atuação do profissional a determinado padrão. Deseja-se destacar ponderações acerca de limitações e potencialidades da supervisão como instrumento gerencial, que pode ser revisto, reelaborado continuamente, com vistas a representar a dinamicidade do processo de trabalho do enfermeiro.

Quanto às limitações, destacam-se aquelas relativas à organização dos serviços de saúde, embasadas no modelo clínico de atenção e método funcional de trabalho⁽¹⁾ que reforçam a abordagem parcelar e de controle estrito da supervisão. Estes, por sua vez, se traduzem em relações rigidamente hierarquizadas, que dificultam a interação inerente ao processo de supervisão e realçam a ideia de punição equivocadamente articulada a supervisão. Aliado a esse fato, há a constituição das equipes que convivem com problemáticas relativas aos aspectos quantitativos de pessoal, baixa motivação, conflitos e fragilidades na cooperação e colaboração profissional afetando práticas de supervisão mais dinâmicas e educativas⁽⁸⁾.

Cabe ponderar que as limitações para o exercício da supervisão pelo enfermeiro podem ser reflexo de lacunas no processo de formação, tais como comunicação em uma perspectiva participativa, dialógica, relacionamento interpessoal, gerenciamento de conflitos e do próprio exercício da supervisão.

Outro fator que corrobora para comprometimento da supervisão nos serviços de saúde é a multiplicidade de demandas e atribuições características do processo de trabalho do enfermeiro, que pode limitar o foco da supervisão, restringindo-o ao monitoramento ou fiscalização do trabalho sem avançar para os aspectos educativos e de articulação ético-política, capazes de contribuir para o aprimoramento do cuidado e das condições de trabalho^(5,8).

Apesar das limitações, acredita-se que a utilização da supervisão de enfermagem como instrumento gerencial, com valorização de sua abordagem educativa, tem potencial de gerar transformações. Entende-se que é preciso investir esforços, em processos graduais e contínuos de mudanças, tendo como meta a integralidade da atenção, com foco no usuário e ampliação da participação dos profissionais⁽⁸⁾.

Assim, no que diz respeito às potencialidades, entende-se que a supervisão possa favorecer a integralidade da atenção, ao considerar a articulação da assistência e gerência, compreendendo a singularidade do sujeito, em uma abordagem ampliada do conceito de saúde, para além da dimensão biológica, com aumento da sua participação no cuidado e monitoramento dos seus resultados, contribuindo para seu empoderamento e satisfação⁽⁸⁾. Tal situação requer novos arranjos organizativos de trabalho, com ênfase em modelos gerenciais flexíveis, embasados em práticas dialógicas e trabalho em equipe interprofissional⁽⁵⁾.

Há de se considerar o caráter ético-político presente no processo de supervisão e nas relações que se estabelecem pela prática crítica e reflexiva advinda do conhecimento, contexto que tem potência para gerar melhorias das condições de trabalho, na capacitação e no empoderamento dos profissionais⁽⁵⁾.

Ainda no campo das potencialidades, a supervisão pode estimular atitudes de cooperação, estabelecimento de parceria, colaboração em equipe, corresponsabilização, promoção da educação no trabalho, além de seu aspecto motivacional e orientador na gestão de pessoas. Também se configura como um importante instrumento para a qualificação e registro legal da assistência integral ao usuário, permitindo o monitoramento dos cuidados de enfermagem prestados, que também beneficia uma abordagem que respalda e documenta o exercício profissional favorecendo, inclusive, a contabilização das despesas e as auditorias em saúde⁽⁵⁾.

Cabe destacar a supervisão como um instrumento importante para a qualificação e registro legal da assistência integral ao usuário, permitindo o monitoramento dos cuidados de enfermagem prestados, que também beneficia uma abordagem que respalda e documenta o exercício profissional, favorecendo inclusive o faturamento e auditoria em saúde.

Neste sentido, é de extrema relevância que as estratégias de educação permanente e continuada contemplem o desenvolvimento de competências para assegurar que os futuros enfermeiros estejam preparados a assumir a liderança e as responsabilidades da supervisão⁽¹⁰⁾.

Finalizando, é preciso avançar para a reflexão e ação no sentido do entendimento que a integralidade da atenção pressupõe abordagem em dimensões que perpassam o cuidado e a gestão. Nesse sentido, faz-se presente a potencialidade e o desafio de compreender e exercer a supervisão de enfermagem para articular ações assistenciais e gerenciais, em uma perspectiva de indissociabilidade do cuidado e da gerência, superando os descaminhos do exercício da gestão do cuidado.

CONSIDERAÇÕES PARA REFLETIR

As reflexões elaboradas apontaram limitações e potencialidades da supervisão de enfermagem, considerando a integralidade do cuidado na RAS. Destacou-se que no modelo clínico de atenção à saúde, ainda hegemônico, a supervisão é considerada como instrumento de ajustamento entre a dinâmica das ações de saúde e as metas organizacionais, pois busca o controle estrito dos trabalhadores e do trabalho desenvolvido. Constitui-se, portanto, em elemento irradiador dos objetivos e interesses da classe hegemônica, visando à manutenção e o aperfeiçoamento do sistema vigente.

Todavia, a insuficiência deste modelo de atenção e de organização do trabalho frente às necessidades dos usuários e dos trabalhadores de saúde sinaliza a premência de mudanças na realidade de trabalho, com a incorporação de enfoques embasados na integralidade e modelos de gestão mais flexíveis. Neste sentido, a supervisão de enfermagem, que sofre influências dos modelos de gestão e atenção à saúde, também precisa ser repensada à luz da integralidade do cuidado e do trabalho em equipe interprofissional.

A supervisão constitui-se parte integrante do processo de trabalho da enfermagem e, mais especificamente, do enfermeiro, conformando-se em atividade que se desenvolve de forma coletiva e interdependente entre os diferentes agentes de enfermagem e destes com os demais profissionais da saúde.

O exercício dessa atividade demanda permanente análise do contexto organizacional e suas articulações com as políticas de saúde; o acompanhamento das intervenções e respectivos resultados obtidos, em termos quantitativos e qualitativos; o aprimoramento e qualificação dos agentes do trabalho por meio do desenvolvimento de processos de ensino-aprendizagem mais participativos e democráticos; e ainda, articulação política que viabilize a intermediação entre as diferentes esferas organizacionais e, entre os próprios trabalhadores, criando espaços possíveis de negociação de interesses, desejos, poderes e valores pautados em aspectos éticos capazes de favorecer a qualidade da assistência.

Nesse momento, o desafio posto é de compreender a supervisão como instrumento estruturado e articulado ao processo de trabalho em saúde e em enfermagem e, deste modo, ser considerada como um espaço estratégico dos sujeitos, que podem reinterpretar e transformar o pensar e o agir na construção da integralidade da atenção à saúde.

É evidente a necessidade de mudança e superação dos modelos de atenção e supervisão vigentes, em direção a um trabalho construído coletivamente, tendo sempre como finalidade a cooperação e o estímulo, objetivando a melhoria da assistência ao usuário. O êxito desta transformação encontra-se na implementação de ações de educação permanente que fomentem supervisão em uma abordagem mais participativa, com vistas à educação e não punição.

O estilo de supervisão acontece como consequência da filosofia e objetivos vigentes nas organizações e da ideologia dominante e, portanto, faz-se presente o desafio de avançar em relação ao contexto presente, que se entende superado e excludente, na perspectiva de construção de abordagem com ênfase na participação, educação, integralidade do cuidado e centralidade do usuário.

Nesse sentido, espera-se o protagonismo do enfermeiro no exercício da supervisão, apoderando-se das ferramentas necessárias à sua implementação e empoderando-se para ocupar espaços de intermediação das políticas institucionais e articulação nas diferentes esferas da gestão. Prospecta-se que, além da competência técnica para a supervisão, o enfermeiro busque a compreensão das pessoas e o reconhecimento da importância das relações de trabalho na internalidade da equipe, para que esta atividade seja um instrumento qualificador da prática de enfermagem que, em última análise pode resultar em melhor cuidado ao usuário do serviço de saúde.

REFERENCES

1 Oro J, Matos E. Possibilidades e limites de organização do trabalho de enfermagem no modelo de cuidados integrais em instituição hospitalar. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013[cited 2016 Dec 03];22(2):500-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0333.pdf> [Links]

2 Assis MMA, Nascimento MAA, Pereira MJB, Cerqueira EM. Cuidado integral em saúde: dilemas e desafios da enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015[cited 2016 Jun 21];68(2):333-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n2/0034-7167-reben-68-02-0333.pdf> [Links]

3 Carvalho JFS, Chaves LDP. Supervisão de enfermagem no contexto hospitalar: uma revisão integrativa. Rev Eletr Enf [Internet]. 2011[cited 2016 Jun 20];13(3):546-53. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v13/n3/pdf/v13n3a21.pdf [Links]

4 Guimarães GL, Chianca TCM, Mendoza IYQ, Goveia VR, Matos SS, Viana LO. Os valores fundadores da enfermagem moderna à luz de Dilthey e Scheler. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2015[cited 2016 Nov 28];24(3):898-905. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003480014> [Links]

5 Lima AMV, Peduzzi M, Miyahara CTS, Fujimori E, Veríssimo M de La Ó R, et al. Supervisão de trabalhadores de enfermagem em unidade básica de saúde. Trab Educ Saúde [Internet]. 2014[cited 2016 Jun 22];12(3):577-93.

Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033338017> [Links]

6 Santos JLG, Lima MADS, Pestana AL, Colomé ICS, Erdmann AL. Strategies used by nurses to promote teamwork in an emergency room. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2016[cited 2016 Jun 30];37(1):e50178.

Available from: http://www.scielo.br/pdf/rgeenf/v37n1/en_0102-6933-rgeenf-1983-144720160150178.pdf [Links]

7 Peduzzi M, Carvalho BG, Mandú ENT, Souza GC, Silva JAM. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. Physis [Internet]. 2011 [cited 2016 Dec 03];21(2):629-46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000200015> [Links]

8 Silva JS, Fortuna CM, Pereira MJB, Matumoto S, Santana FR, Marciano FM, et al. Supervision of Community Health Agents in the Family Health Strategy: the perspective of nurses. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014[cited 2016 Jun 22];48(5):895-902. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/0080-6234-reeusp-48-05-899.pdf> [Links]

9 Santiago ARJV, Cunha JXP. Supervisão de enfermagem: instrumento para a promoção da qualidade na assistência. Saúde Pesq [Internet]. 2011[cited 2016 Jun 21];4(3):443-8. Available from: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1964/1395> [Links]

10 Harahan MF, Sanders A, Stone RI, et al. Implementation and Evaluation of LVN LEAD: A Leadership and Supervisory Training Program for Nursing Home Charge Nurses. J Gerontol Nurs [Internet]. 2011[cited 2016 Jun 21];37(6):26-33. Available from: <http://dx.doi.org/10.3928/00989134-20110302-01> [Links]

Recebido: 01 de Setembro de 2016; Aceito: 20 de Fevereiro de 2017

AUTOR CORRESPONDENTE: Lucieli Dias Pedreschi Chaves. E-mail: dpchaves@eerp.usp.br



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

SGA Norte Quadra 603 Conj. "B" - Av. L2 Norte 70830-102 Brasília, DF, Brasil

Tel.: (55 61) 3226-0653

Fax: (55 61) 3225-4473



reben@abennacional.org.br