



### PARECER CE N.º 256 / 2010

**ASSUNTO:**

**“Formação de Supervisores Clínicos em Prática Tutelada em Enfermagem”**

**O CE ADOPTA NA ÍNTEGRA O PARECER Nº 79 / 2010 / COMISSÃO DE FORMAÇÃO**

#### 1. Enquadramento

O Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP) integra dois sistemas: o de Certificação de Competências e o de Individualização das Especialidades.

“A Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, que procede à primeira alteração do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (OE) configura, no seu artigo 7.º, um novo Sistema de Certificação de Competências que contempla um período de Exercício Profissional Tutelado (EPT) para atribuição do título de Enfermeiro (n.º 2 do art.º 7.º, da Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro) e a ponderação dos processos de certificação de competências, numa área clínica de especialização para atribuição do título de Enfermeiro Especialista (n.º 4 do art.º 7.º, da Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro) que o Conselho de Enfermagem entende dever acontecer igualmente num período de prática tutelada a que denominou de Desenvolvimento Profissional Tutelado (DPT). EPT e DPT são assim dois períodos de Prática Tutelada em Enfermagem (PTE) para efeitos de Certificação de Competências e atribuição de título de Enfermeiro e de Enfermeiro Especialista, respectivamente. (...) Entende o Conselho de Enfermagem, que estes períodos de Prática Tutelada em Enfermagem devem acontecer no quadro de um Modelo de Supervisão Clínica que define<sup>1</sup> e em condições de Idoneidade Formativa que refere, onde se inclui a existência de Supervisores Clínicos (SC) Certificados pela OE”<sup>2</sup>.

O Conselho de Enfermagem definiu o Referencial de Competências do SC e neste, especificamente, o Domínio de Competências de Supervisão Clínica, partindo do papel do SC no quadro do modelo de Supervisão que propôs<sup>3</sup> para a PTE.

É este referencial que está na base da formulação dos critérios para o processo de Selecção e Certificação do SC, e é também ele que estará na base da estruturação dos seus processos formativos, seja referente à formação inicial para o papel de SC, seja numa perspectiva de formação contínua.

A Comissão de Formação entende, neste quadro, e no âmbito das suas competências<sup>4</sup>, pronunciar-se de forma geral, sobre a Formação em Supervisão Clínica em PTE, e sobre o(s) modo(s) como a Formação deve ser considerada nos processos de Selecção e de Certificação dos SC.

<sup>1</sup> “... processo formal de acompanhamento da prática profissional, que visa promover a tomada de decisão autónoma, valorizando a protecção da pessoa e a segurança dos cuidados, através de processos de reflexão e análise da prática clínica (...) período de prática acompanhada de forma contínua, visa a autonomização gradual do supervisionado, em contexto profissional, centrado na prática clínica, nos processos de tomada de decisão. A acção, reflexão e a colaboração são eixos centrais deste modelo de supervisão clínica.”

<sup>2</sup> Caderno Temático – Modelo de Desenvolvimento Profissional: Fundamentos, processos e instrumentos para a operacionalização do Sistema de Certificação de Competências. Conselho de Enfermagem, 2009.

<sup>3</sup> Caderno Temático – Modelo de Desenvolvimento Profissional: Fundamentos, processos e instrumentos para a operacionalização do Sistema de Certificação de Competências. Conselho de Enfermagem, 2009.



### 2. Análise Global

Um dos factores evidenciados na literatura, como determinante para a qualidade da supervisão e da experiência de aprendizagem e desenvolvimento dos supervisados, é a qualidade do desempenho dos supervisores<sup>5</sup>. É defendida, por isso, a necessidade de “seleccionar” e “formar” supervisores para o desempenho específico deste papel<sup>6</sup>. Seleccionar segundo determinados “critérios” e formar, segundo um determinado referencial, para um “perfil de competências”.

Para Cottrell (2000), o supervisor clínico deve ser identificado de acordo com alguns atributos, e se alguns destes se inscrevem na esfera da individualidade do supervisor e da experiência profissional adquirida, outros relacionam-se com os processos formativos por si realizados.

A Formação surge então e deve, em nosso entender, ser considerada em relação aos SC de duas formas, sequenciais:

- A Formação enquanto critério de selecção de candidatos a SC;
- A Formação de Supervisão Clínica em PTE enquanto processo específico e mandatário para todos os candidatos seleccionados e para efeitos de Certificação de Competências de SC em PTE.

#### 2.1. A Formação enquanto critério de selecção de candidatos a Supervisores Clínicos

Os percursos de formação e de desenvolvimento profissional dos Enfermeiros Portugueses são heterogéneos e a aprendizagem da “Formação” faz-se por múltiplas vias: de modo formal e informal; mais ou menos intensiva e aprofundada; em formação pré e/ou pós-graduada; conducente ou não a certificação ou grau académico. A formação é, por sua vez, um conceito abrangente e polissémico, passível de múltiplas abordagens que remetem, frequentemente, para diferentes paradigmas e formas de conceber as metodologias de ensino e aprendizagem.

Mesmo a própria formação em Supervisão Clínica poderá ser abordada de diferente maneira, de acordo com o modelo de supervisão que for colocado em evidência ou do foco ou objecto de supervisão (por exemplo, em tomada de decisão para cuidados gerais ou para cuidados especializados).

Interessa pois e perante esta diversidade, considerar para efeitos de selecção dos candidatos a SC, (a evidência de) processos formativos e de desenvolvimento de competências que concorram para o perfil e para o papel do SC em PTE, tal como proposto pelo Conselho de Enfermagem.

Independentemente dos critérios de Selecção de SC para PTE a considerar numa fase intermédia de implementação do Sistema de Certificação de Competências, a Comissão de Formação entende que, relativamente à “Formação”, dever-se-á valorizar a formação no campo da Andragogia, “Formação de Adultos” e

---

<sup>4</sup> “Acompanhar o desenvolvimento de formas de educação em Enfermagem” (alínea e) do n.º 4 do art.º 30.º do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril); “Dar parecer sobre os modelos de formação, a criação e estrutura geral dos cursos de Enfermagem” (alínea f) do n.º 4 do art.º 30.º do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril).

<sup>5</sup> O conhecimento, a experiência e as qualificações do Supervisor são centrais para o desenvolvimento do supervisado e da sua identidade profissional - Berggren, I.; Severinsson, E.(2003), Nurse supervisors' actions in relation to their decision-making style and ethical approach to clinical supervision, *Journal of Advanced Nursing*, 41(6), pp. 615-622.

<sup>6</sup> Alarcão, I. (1987), *Supervisão da Prática Pedagógica. Uma perspectiva de desenvolvimento e aprendizagem*. Coimbra, Livraria Almedina; Johns, C. (2001), Depending on the intent and emphasis of the supervisor, clinical supervision can be a different experience, *Journal of Nursing Management*, 9, pp. 139-145.



em "Supervisão", assim como a evidência de experiência de formador (de adultos); de supervisor; e de trabalho e gestão pelo modelo de projecto. Deverão ser ponderados a natureza dos cursos de formação<sup>7</sup> e o período de tempo de experiência de formador/supervisor. De valorizar também artigos e investigação produzidos nestas áreas.

### **2.2. A Formação de Supervisão Clínica em PTE enquanto processo específico e mandatário para todos os candidatos seleccionados, e para efeitos de Certificação de Competências de Supervisor Clínico em PTE.**

Entre os factores evidenciados na literatura como geradores de diversidade em torno das práticas de supervisão, mesmo quando teoricamente referentes a um mesmo modelo, encontramos: a ausência de consenso em torno dos conceitos; a deficiente apropriação por parte dos agentes promotores e dinamizadores de práticas de supervisão; a diversidade de contextos e de finalidades com que é utilizada; e o facto de se ter desenvolvida já em diversas disciplinas e em diferentes momentos históricos (com diferentes paradigmas associados).

Se é certo que cada processo de Supervisão Clínica encerra uma particularidade própria que decorre, desde logo, do facto de não existirem nem dois supervisores nem dois supervisados iguais<sup>8</sup>, entende a Comissão de Formação, que essa particularidade deve estar, no Sistema de Certificação de Competências, balizada numa prática de supervisão condizente com o modelo específico e proposto para a PTE.

Assim sendo, e numa perspectiva de:

- Gerar consenso em torno dos conceitos associados à Supervisão Clínica em PTE;
- Promover a sua correcta apropriação por parte dos futuros SC em PTE;
- E gerar práticas convergentes para o modelo específico proposto,

a Comissão de Formação propõe que seja mandatário, para todos os candidatos previamente seleccionados, e antes da sua Certificação de Competências de SC em PTE, a frequência e consecução, com sucesso, de um programa formativo específico, dirigido ao modelo de Supervisão Clínica em PTE, levado a cabo pela Estrutura de Idoneidades da OE<sup>9</sup>.

Estamos a desenvolver um Modelo Especifico de Supervisão que carece ainda de implementação prática e para o qual não existem ainda em Portugal, modelos práticos de referência.

Estamos a alicerçar um Modelo de Supervisão focado numa Prática Tutelada em Enfermagem que contem particularidades, nomeadamente:

- O estatuto do supervisado em PTE, a sua autonomia e responsabilidade e o seu processo de autonomização;
- Questões de ordem ético-deontológica transversais ao supervisor e supervisado;
- Questões relacionadas com a protecção da pessoa e com a segurança e a qualidade dos Cuidados de Enfermagem, no âmbito das condições de idoneidade formativa dos contextos de prática clínica definidas para EPT, DPT e neste último para cada área de especialidade;
- O modelo de avaliação proposto no Sistema de Certificação de Competências;
- A relação Supervisor / Supervisado em EPT e em DPT,

---

<sup>7</sup> Exemplos de cursos/formação que possam(a) vir a ser considerados(a) enquanto critério para a selecção de candidatos: Curso de Formação Inicial de Formadores; Unidades Curriculares de Formação em Cursos de Ensino Superior; Licenciaturas, Pós-graduações, Mestrados, Doutoramentos em Ciências da Educação, em Aprendizagem e Formação de Adultos, em Psicologia da Educação e/ou em Supervisão.

<sup>8</sup> Cada sujeito na relação de supervisão, está num determinado nível de desenvolvimento pessoal e profissional, que condiciona também a vivência do seu papel enquanto Supervisor, ou Supervisado (Alarcão, 1987).

<sup>9</sup> A quem fica cometida a responsabilidade pela dinamização da formação (inicial e contínua) de supervisores clínicos em PTE e pela gestão da bolsa de supervisores regionais.



e que exigem, no entender da Comissão de Formação, respostas formativas específicas para efeitos de certificação e (re)certificação de SC em PTE.

Atendendo aos objectivos considerados para este programa formativo específico em Supervisão Clínica em PTE, propomos que se organize, em termos globais, da seguinte forma:

- Disponibilização de documental de leitura prévia obrigatória (um mês a 15 dias antes do início da componente formal);
- Uma componente formal<sup>10</sup>, com a duração de 35 horas/uma semana<sup>11</sup> e com avaliação<sup>12</sup>;
- Uma primeira experiência enquanto SC em PTE acompanhada de forma mais próxima por um supervisor experiente<sup>13</sup>.

A relação do SC em PTE com a formação em Supervisão Clínica, não termina com o seu processo de certificação de competências. A formação contínua em relação ao papel de supervisor, no modelo de supervisão clínica em PTE, contribuirá para o desenvolvimento do supervisor, para a melhoria das práticas de supervisão e para o aprofundamento do modelo proposto pela OE. Deve ser por isso, estimulada e apoiada no âmbito das bolsas de supervisores regionais.

Porque a formação contínua constitui um compromisso do Enfermeiro com a manutenção e desenvolvimento de competências de SC em PTE e melhor desempenho nesse papel, entendemos que esta deve ser considerada, em condições a regulamentar, para efeitos de recertificação de competências dos SC em PTE.

Considerando a certificação do SC em PTE e o desenvolvimento profissional associado, sugerimos que um supervisor certificado, quando Enfermeiro de cuidados gerais, tenha factor de ponderação considerado para a certificação de competências comuns de especialista, especificamente no domínio das aprendizagens profissionais.

### 3. Conclusão

Em suma e pelo exposto, é proposta da Comissão de Formação, que:

- A Formação seja considerada enquanto critério de selecção de candidatos a SC;
  - Enquanto critério sejam valorizados os processos formativos e de desenvolvimento de competências que concorram para o perfil e para o papel do SC em PTE, tal como definido pelo Conselho de Enfermagem;
    - A este nível seja valorizada: a formação na área da Andragogia, em "Formação de Adultos" e em Supervisão; a evidência de experiência de formador (de adultos) e de supervisor; trabalho e gestão pelo modelo de projecto; artigos e investigação produzidos nestas áreas;

---

<sup>10</sup> Com componente expositiva, mas preponderância de metodologias de abordagens dos diferentes conteúdos activas (*role playing*, autoscopia, heteroscopia, análise de casos) enquadradas num suporte documental consistente disponibilizado antecipadamente e de leitura prévia obrigatória.

<sup>11</sup> Período de tempo a considerar em função da carga horária semanal. A proposta é feita para 35 horas de formação.

<sup>12</sup> A avaliação deverá ter em consideração diferentes indicadores (saberes: cognitivos; relacionais; ...). Se positiva, permitir a Certificação de Competências de SC. Se negativa, condicionar a Certificação de Competências de SC.

<sup>13</sup> Esta primeira experiência mais acompanhada no desempenho do papel de supervisor, será securizante para quem inicia (como SC em PTE) e terá simultaneamente uma dimensão confirmatória do desenvolvimento das Competências Certificadas de SC em PTE. Numa fase inicial de implementação do Sistema de Certificação de Competências, a experiência prática de Supervisão Clínica em PTE será ainda uma conquista para todos os SC. Assim, este "acompanhamento por um supervisor experiente", pode numa fase intermédia, ser "substituído" por uma regular partilha e discussão de experiências (situações e casos) entre SC, com uma assessoria de proximidade por parte da Estrutura de Idoneidades na gestão das bolsas regionais de SC em PTE.



## Conselho de Enfermagem

---

- Seja realizado por todos os candidatos seleccionados, e para efeitos de Certificação de Competências de SC em PTE, o “Programa Formativo Especifico” relativo ao Modelo de Supervisão Clínica em PTE e levado a cabo pela Estrutura de Idoneidades da OE;
  - Que este programa formativo se organize, em termos globais, da seguinte forma:
    - Disponibilização de documental de leitura prévia obrigatória (um mês a 15 dias antes do inicio da componente formal);
    - Uma componente formal, com a duração de 35 horas/uma semana e com avaliação;
    - Uma primeira experiência enquanto SC em PTE acompanhada de forma próxima por um supervisor experiente;
- A formação contínua relativa ao papel de SC em PTE seja estimulada e apoiada no âmbito das bolsas de supervisores regionais e que seja considerada, em condições a regulamentar, para efeitos de recertificação de competências de SC em PTE;
- A certificação como SC em PTE em Enfermeiro de cuidados gerais seja ponderada no processo de certificação de competências para especialista, no domínio das aprendizagens profissionais.

Relator(es)	Rui Inês (C. Formação) Contributos Comissão de Formação
Aprovado na reunião de 04.02.2010	

Pe'l' O Conselho de Enfermagem

Enf.<sup>a</sup> Lucília Nunes  
Presidente