

As Competências dos Enfermeiros e as Práticas de Enfermagem: Contributos para a Mudança

Carminda do Espírito Santo *



O presente estudo teve como objectivo analisar as competências exigidas ao Enfermeiro no final do curso, com base na legislação em vigor, e comparar o desenvolvimento dessas competências na sua prática diária, através de um questionário aplicado a 180 enfermeiros no início de um Curso de Estudos Superiores Especializados. Verificou-se que apesar de algumas instituições terem implementado instrumentos de planeamento de cuidados que promovem o desenvolvimento das competências adquiridas, na prática, a maioria dos enfermeiros não os utiliza de forma sistematizada.

Introdução

A formação dos Enfermeiros é orientada desde o 1º ano do curso para o planeamento de cuidados de enfermagem com base numa metodologia científica, exigindo a aquisição de um conjunto de competências que têm como referência o conteúdo funcional da categoria de enfermeiro, expressas no artigo 17º do Decreto-Lei nº 437/91, de 8 de Novembro, e também, as competências exigidas ao enfermeiro responsável por cuidados gerais, no domínio da Comunidade Europeia.

O Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE), Decreto-Lei 161/96, no seu artigo 5º, fundamenta a necessidade de uma metodologia científica de planeamento de cuidados de enfermagem para o desenvolvimento das competências exigidas.

* Enfermeira, Mestre em Ciências de Enfermagem, Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

Estudos realizados nos últimos anos acerca da visibilidade dos cuidados de enfermagem e do conceito social de enfermeiro têm demonstrado que, o que sobressai, na prática, são algumas tarefas realizadas pelos enfermeiros, descritas ao longo da história da enfermagem, dando da profissão uma imagem estática e de dependência, pouco dignificante e nada consentânea com as competências dos enfermeiros adquiridas à luz de uma formação científica, técnica e humana que é urgente demonstrar.

Considerando que só reflectindo sobre as práticas é possível melhorar o desempenho, no início do ano lectivo 1997/98, foi aplicado um questionário a 180 enfermeiros que iniciaram um Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, com o objectivo de identificar algumas necessidades de aprendizagem no âmbito do planeamento de cuidados, e assim,

seleccionar as estratégias mais adequadas ao desenvolvimento de competências nesse domínio.

Competências Exigidas ao Enfermeiro Generalista no Final do Curso

O Comité Consultivo para a Formação no domínio dos Cuidados de Enfermagem estabeleceu critérios de formação baseados nas competências profissionais necessárias ao exercício de actividade de Enfermeiro responsável por cuidados gerais, na União Europeia.

As escolas de enfermagem concebem os planos de estudo do Curso Superior de Enfermagem, considerando o disposto nas Directivas nº 77/452/CEE e 77/453/CEE, com as recomendações aprovadas pelo referido Comité, no âmbito das conclusões do Conselho de Turim.

Assim, no domínio da Enfermagem, as competências são definidas como características individuais (conhecimentos, aptidões e atitudes) que permitem ao enfermeiro exercer a sua actividade autonomamente, aperfeiçoar constantemente a sua prática e adaptar-se a um ambiente em rápida mutação. A aquisição dessas competências processa-se no âmbito da sua formação escolar.

Uma vez que o processo de enfermagem constitui a essência e o instrumento (metodologia) da prática profissional da enfermagem, os estudantes são orientados desde o início do curso para a sua utilização, a fim de se tornarem competentes na sua aplicação e a aprenderem a agir como profissionais durante o ensino clínico.

A Carreira de Enfermagem define, no seu artigo 7º, o conteúdo funcional da categoria de Enfermeiro, referindo que ao enfermeiro de nível 1 (generalista) compete entre outras funções as seguintes:

- a) *“Colher dados para identificação das necessidades em cuidados de enfermagem, com base num Modelo Teórico de Enfermagem;*
- b) *Elaborar o plano de cuidados de enfermagem em função dos problemas identificados e estabelecer prioridades, tendo em conta os recursos disponíveis;*

c) *Executar os cuidados de enfermagem planeados, favorecendo um clima de confiança que suscite a implicação do utente (indivíduo, família e comunidade) nos cuidados de enfermagem e integrando um processo educativo que promova o autocuidado;*

(...)

d) *Avaliar os cuidados de enfermagem prestados, efectuando os respectivos registos e analisando os factores que contribuem para os resultados obtidos;*

e) *Reavaliar as necessidades dos utentes em cuidados de enfermagem.”*

Em 1996, foi aprovado o Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE) que define Enfermeiro como “o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis de prevenção primária, secundária e terciária”. O artigo 5º caracteriza os cuidados de enfermagem do seguinte modo:

(...)

3 - *Utilizarem metodologia científica que inclui:*

- a) *a identificação dos problemas de saúde em geral e de enfermagem em especial no indivíduo, família, grupos e comunidade;*
- b) *a recolha e apreciação de dados sobre cada situação que se apresenta;*
- c) *a formulação do diagnóstico de enfermagem;*
- d) *a elaboração e realização de planos para a prestação de cuidados de Enfermagem;*
- e) *a execução correcta e adequada dos cuidados de enfermagem necessários;*
- f) *a avaliação dos cuidados de enfermagem prestados e a reformulação das intervenções.”*

No seu artigo 9º estão definidas as intervenções dos enfermeiros, autónomas e interdependentes, estando o planeamento daquelas dependentes do diagnóstico de enfermagem.

Analisando o projecto de relatório e recomendações sobre as competências necessárias ao exercício da actividade do enfermeiro responsável por cuidados gerais na União Europeia, as competências já descritas sobrepõem-se como se pode comprovar:

- *“O Enfermeiro toma em consideração a situação do paciente no quadro do processo saúde-doença, as suas perturbações de ordem funcional e a sua situação em geral;*
- *Ouve e fala com o doente com vista a estabelecer uma relação de confiança na perspectiva de o associar e implicar nos cuidados que lhes vão ser prestados;*
- *Identifica e avalia as necessidades que o doente lhe tenha ou não comunicado em matéria de cuidados e de apoio, tendo em conta o seu contexto cultural e mental;*
- *Estabelece um plano de cuidados a prestar ao doente, individualmente ou em colaboração com este último, respeitando a sua vontade e dignidade;*
- *Executa o plano de cuidados a prestar e assegura a realização das intervenções previstas;*
- *Avalia a execução e o resultado das intervenções”.*

Transcritas algumas funções e competências dos enfermeiros generalistas à luz do suporte legal para a formação e para o exercício profissional, facilmente transparece uma metodologia científica de planeamento de cuidados exigida quer como filosofia de desenvolvimento curricular quer como filosofia para a prática.

Práticas de Enfermagem

A utilização de um Modelo Conceptual de cuidados contribui para o enriquecimento da informação relativa à saúde-doença e cuidados de saúde. Nesse contexto, o Processo de Enfermagem foi desenvolvido como um método específico de aplicação de uma abordagem científica ou de solução de problemas à prática de enfermagem.

Definido como uma actividade intelectual deliberada, por meio da qual a prática de enfermagem é desenvolvida de uma forma ordenada e sistemática, é considerado por vários autores o instrumento e a metodologia da profissão e, como tal, auxilia os enfermeiros a tomarem decisões e a preverem e avaliarem as consequências da sua prática.

Independentemente do modelo ou modelos teóricos que cada instituição/serviço adopte, a legislação aponta sem margens para dúvidas para que o enfermeiro utilize como instrumento de trabalho o Processo de Enfermagem.

Não cabe neste estudo descrever as vantagens deste instrumento de planeamento de cuidados de enfermagem, amplamente discutidas e analisadas por diferentes autores e objecto de reflexão há vários anos em jornadas, congressos e outras reuniões científicas, realizadas no âmbito da enfermagem. Vale a pena sim, analisarem-se os resultados do estudo para que sejam tomadas as medidas necessárias que contrariem esta forma de estar na profissão, ou melhor, como diz COLLIÈRE (1986), de pensar Enfermagem.

Questionados os enfermeiros acerca da sua formação em Teorias e Modelos Teóricos de Enfermagem, 58,3% referem que, no Curso de Enfermagem, tiveram formação nessa área enquanto que 41,7% não tiveram. Quanto à formação sobre Processo de Enfermagem, 65% responderam que o curso de base lhe proporcionou esses conhecimentos, e 35% que não tiveram formação nesse domínio.

De salientar que a média de anos de exercício profissional da população em estudo é 12 (doze) anos.

À questão “a sua instituição adoptou um Modelo Conceptual de Cuidados?”, 48,3% responderam afirmativamente e 51,7% referiram que na instituição não havia qualquer Modelo Conceptual.

Numa outra questão pretendia-se saber se no serviço se faziam registos sistematizados em impresso próprio, 33,9% dos Enfermeiros referiram que sim e para 66,1% não havia essa prática, nem impresso de registo de cuidados, apenas de tratamentos.

Dos Enfermeiros que referiram que os serviços utilizam um instrumento de planeamento de cuidados, 64,4% é baseado no Modelo Conceptual de Virgínia Henderson; 26,4% no de Nancy Roper; 8% no de Dorothea Orem e 1,2% no de Bethy Newman.

Interessava ainda saber a opinião dos enfermeiros sobre a adequação do modelo utilizado à prática dos cuidados, 67,7% consideram o modelo adoptado pelo serviço adequado e 31,2% desadequado. As justificações daqueles que responderam que o modelo era desadequado foram as seguintes:

- Falta de pessoal para as exigências do modelo;
- Falta de formação dos enfermeiros neste domínio;
- Falta de motivação;
- Falta de tempo;
- Difícil leitura;
- Difícil aplicação;
- Duplicação de registos;
- Colheita de dados exaustiva;
- Não se adapta a todos os serviços.

Uma última questão prendia-se com as expectativas dos enfermeiros relativamente ao desenvolvimento da disciplina de Enfermagem (Módulo sobre Modelos, Teorias e Processo de Enfermagem). Obtiveram-se as respostas descritas no quadro 1.

As respostas sugerem que através da prática, os enfermeiros não se têm esforçado por cultivar uma imagem positiva da profissão, uma vez que continuam a ser meros executantes de tarefas, não desenvolvendo uma enfermagem científica. Dessa forma não é possível imporem-se na equipa de saúde como profissionais autónomos, reivindicando o lugar de parceria que lhe é devido nessa mesma equipa.

Contributos para Mudança

O Processo de Enfermagem, ainda hoje, entre nós é compreendido como um modo de raciocínio em vez de um método de execução: avaliar para identificar – planear para executar – avaliar para reformular, etc..

É sabido que um plano escrito obriga aqueles que o fazem a considerar as necessidades individuais do utente, em vez de adaptarem as necessidades às rotinas do serviço.

Mas numa filosofia de cuidados, ainda hoje em muitos serviços orientada para a tarefa, é difícil introduzir uma metodologia que privilegie o método individual sem primeiro motivar, formar e informar os seus utilizadores das vantagens de nova filosofia, para eles e para os utentes.

Por outro lado, é impensável introduzir qualquer mudança à pressa e com uma estratégia

QUADRO 1 - Respostas dos Enfermeiros relativamente ao desenvolvimento da disciplina de Enfermagem (Módulo sobre Modelos, Teorias e Processo de Enfermagem)

Desmistificar o Processo de Enfermagem	26
Conhecer os modelos teóricos mais adaptados à prática	33
Elaborar diagnósticos de enfermagem	21
Adquirir formação para a prática do processo de Enfermagem	13
Transportar a teoria para a prática de forma clara	5
Treinar a aplicação do processo de Enfermagem à comunidade	2
Conhecer a utilidade prática dos Modelos nos cuidados de saúde primários	3
Conhecer um modelo de concepção nacional	1
Conhecer o modelo que se adapta às rotinas dos serviços	6
Aprofundar especificamente todos os modelos	2
Situações práticas nas aulas para melhor compreensão	9

de cima para baixo ou de coerção do poder. Estudos recentes demonstram que o Processo de Enfermagem só é passível de ser aplicado de forma sistematizada na sua totalidade, no contexto da prática organizada numa base de distribuição dos doentes pelo método de enfermagem primária.

Não se pretende com isto dizer que os enfermeiros não planeiam os cuidados de enfermagem. De facto, com a prática, o Processo de Enfermagem deixa de ser obrigatoriamente sequenciado como é descrito por vários autores. Há passos ou fases que se fundem, porque à medida que o enfermeiro conhece o “seu” doente, planeia mentalmente os cuidados e estabelece as prioridades em função dos problemas. Se o estado do doente o permite, os problemas e as prioridades são validadas com o próprio. É assim, sem dúvida, que se estabelece a verdadeira relação enfermeiro-doente, e é desta forma que se foge às rotinas. É assim, sem dúvida, que se evita a posse, manipulação ou imposição. Em vez disso, o enfermeiro ajuda no crescimento do utente, mantém-lhe a independência e respeita as suas necessidades, crenças e valores sem lhe impor as rotinas. Em suma, valoriza o processo sem descuidar o produto. Mas, quantos serviços estão organizados desta forma? Quantos enfermeiros planeiam os cuidados em função das necessidades? Será que esta forma de estar na profissão ocupa mais tempo aos enfermeiros?

Um facto é evidente! Se os enfermeiros são formados para prestarem cuidados utilizando metodologia científica; se as funções e competências dos enfermeiros estão definidas e regulamentadas; sem querer extrapolar os resultados do estudo, este e a nossa experiência evidenciam a prática de uma enfermagem pouco científica, rotinizada e dependente.

Vive-se um momento histórico, na história da Enfermagem – a aprovação da Ordem dos Enfermeiros, a criação da Licenciatura de 4 anos de base em Enfermagem, a iniciar no ano lectivo de 1999/2000. É uma oportunidade que os enfermeiros não podem perder e de demonstrar que exercem uma enfermagem crítica e reflexiva, e que são capazes de intervir e de se ajustarem às mudanças

sociais e profissionais em curso. Têm que se afirmar como profissionais autónomos, praticando uma Enfermagem científica, planeada e documentada.

Conclusão

Em função dos resultados do estudo, procurou dar-se resposta às expectativas dos enfermeiros, enquanto alunos de um Curso de Estudos Superiores Especializados, reflectindo com eles e pondo em prática, durante as aulas, as estratégias mais adequadas ao desenvolvimento de competências, na área do planeamento dos cuidados de enfermagem.

Temos conhecimento que a maioria dos enfermeiros compreenderam a mensagem e alguns deles estão já a introduzir mudança nos serviços onde trabalham.

Face ao exposto, parece-nos lógico afirmar que é altura das direcções de enfermagem reconhecerem a urgência da mudança, admiti-la, dirigi-la e conduzi-la ao sucesso.

Na nossa opinião, as peças chave para essa mudança são os Enfermeiros Especialistas, sobre quem deverá recair essa responsabilidade.

São eles que são capazes, a nível dos serviços, de fazer a ligação entre a estratégia e a operacionalidade, na implementação de medidas tendentes à melhoria das práticas. São eles que têm a formação especializada e são eles que devem pugnar por tornar possível essa mudança.

Bibliografia

COLIÈRE, Marie-Francoise – *Promover a vida, da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. Lisboa: SEP, 1989.

COMITÉ CONSULTIVO PARA A FORMAÇÃO NO DOMÍNIO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM – *Projecto de relatório e recomendação sobre as competências necessárias ao exercício da actividade de enfermeiro responsável por cuidados gerais na União Europeia*. Bruxelas: Comissão Europeia. 20 de Outubro de 1997 (Doc. XV/E/8481/97-PT).

DECRETO-LEI nº 161/96. «D.R I Série-A». 205 (96/09/04)
2959-2962.

DECRETO-LEI nº 437/91. «D.R I Série-A». 257 (91/11/08)
5723-5741.

DIRECTIVA DO CONSELHO 77/452/CEE de 1977

DIRECTIVA DO CONSELHO 77/453/CEE de 1977

DOENGENS, Marilyn E. *et al.* – *Aplicação do processo de enfermagem e do diagnóstico de enfermagem, um texto interactivo*. Lisboa: Lusodidacta, 1992.

GEORGE, Julia B. *et al.* – *Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MARRINER, Ann – *Modelos y teorias de enfermeria*. Barcelona: Edicions Rol, 1989.