

“ Este livro apresenta, com base no trabalho efectuado em termos de competências pela Ordem dos Enfermeiros, um olhar atento e algo intranquilo sobre a percepção e o exercício expresso destas competências. A sua essencial riqueza (...) reside no facto de poder assumir a coragem de resgatar a ideia de que é possível perscrutar as percepções da população alvo executória destas competências – os Enfermeiros. ”

in Prefácio, por Maria Augusta Romão da Veiga Branco

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DOS ENFERMEIROS A EXCELÊNCIA DO CUIDAR

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DOS ENFERMEIROS

EXCELÊNCIA DO CUIDAR



Susana Sobral Mendonça



EDITORIAL
NOVEMBRO



TÍTULO

Competências Profissionais dos Enfermeiros – a excelência do cuidar

AUTOR

Susana Sobral Mendonça

EDIÇÃO

Editorial Novembro

IMPRESSÃO

Penagráfica – Artes Gráficas, Lda.

CONCEÇÃO E PRODUÇÃO GRÁFICA

Novembro Design

DISTRIBUIÇÃO

Sodilivros, S. A.
Tel.: 213 815 600

1.ª EDIÇÃO 2009

ISBN 978-989-8136-34-3

DEPÓSITO LEGAL N.º 294887/09

COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DOS ENFERMEIROS

A EXCELÊNCIA DO CUIDAR

SUSANA SOBRAL MENDONÇA



EDITORIAL .

The first approach to this study allowed us to know the subjective and practical perception which nurses have of their Nursing Competencies and, still, to know their attitudinal profile according to their Self-consciousness and Self-motivation in the performance of their functions. In a second approach, it was acknowledged the relationship of proximity, permeability and applicability of the skills to the everyday experiences, where nurses, for their natural functional status, are followed by the students in their procedures, professional behaviour and attitudes.

Finally, this study intends to recover the need for the development of the nursing competencies and emotional competencies in labour contexts, and even to show how its fulfilment may be a benefit in the Education/Training of Nursing.

Keywords: Nursing Skills, Emotional Skills, Competent Nurse/Trainer.

PREFÁCIO

“Nunca pergunte a um doente: «Então como é que nós estamos?» Como VOCÊ está, já você devia saber.”

Hammerschmidt. (1993). R. 49

Parece haver uma diferença substantiva entre a execução e a competência na execução. A execução não basta, é essencial ser eficaz e eficiente.

Os seres vivos, em geral, e os Humanos, em particular, ocupam-se e (pré) ocupam-se com competências. E, obviamente, não será por acaso. São atributos altamente diferenciadores da capacidade de adaptação à vida e da qualidade dessa adaptação. Em todos os contextos, desde o abrangente mundo social até ao reduzido espaço crono-afectivo das relações duais, a competência da manutenção do *status* do sujeito é sempre, consciente ou inconscientemente, o alvo de atenção intra e interpessoal. Assim, faz todo o sentido que se focalize a atenção para as competências do contexto laboral, uma vez que uniformizam o tecido humano do ponto de vista da prestação de serviços e, portanto, da qualidade e eficácia dessa prestação.

As competências são, em essência, motores emergentes do poder pelo saber e, não raro, transformam a filosofia do espaço laboral em estruturas sem hierarquia, planas, do ponto de vista do mando e da obediência, como contextos centralizados no utente/cliente e não só no produto em si. A pessoa competente assume-se, assim, como o eixo central das estruturas organizacionais (pré)ocupadas com o real significado da prestação e com a percepção do sujeito ao qual a prestação é dirigida.

E é aqui que reside a pertinência – cada vez mais emergente – em estudar as competências de um grupo laboral prestador de serviços específicos e especializados, como é o contexto laboral da Enfermagem. Sem deixar de prestar tributo aos marcos teóricos que definem ainda hoje a filosofia do Ser Enfermagem, nem tão pouco ao indiscutível respeito pelas técnicas – em rigor científico e oportunidade situacional –; o facto é que parece ser a competência o âmago do que dá sentido e significado à malha laboral que forma o tecido humano, que dá corpo e identidade ao que se entende ser a profissionalidade de Enfermagem.

“A excelência em Enfermagem é possível. A perfeição não é. Saiba a diferença.”

Hammerschmidt R. 179

Também foi, naturalmente, esta a razão pela qual a Ordem dos Enfermeiros em Portugal chamou a si a responsabilidade de assumir o que denominou como: “(...) a definição de um conjunto de competências do enfermeiro de cuidados gerais constitui um assunto central...” (Ordem dos Enfermeiros, *DIVULGAR*, Maio, 2004, p. 4), o que revela essa mesma pertinência, nomeadamente ao ter pensado e levado à prática a execução de um conjunto de componentes comportamentais e atitudinais que expressam o que se assumiu ser “A competência do enfermeiro de cuidados gerais (referido como) um nível de desempenho profissional demonstrador de uma aplicação efectiva do conhecimento e das capacidades, incluindo ajuizar”. (Ordem dos Enfermeiros, *DIVULGAR*; Maio, 2004, p.16).

Este livro, ao longo do seu conteúdo, apresenta o olhar perscrutador da sua autora, de uma forma madura e algo intranquila, sobre as atribuições de significado emitidas pelos enfermeiros acerca das suas competências, referenciadas pela sua Ordem. Não pretende ser, assim, um estudo de qualidade de cuidar nem de visibilidade interna ou externa da profissão, nem pretendeu ser essa a sua finalidade. No entanto, não deixa de ser, de alguma forma, uma das expressões possíveis de poder “ver” um dos lados desta temática.

Penso que o acesso ao conhecimento da expressão da visibilidade externa e interna da profissão de Enfermagem pode ser metodologicamente obtida – não só, mas também – através de um efeito de triangulação entre os olhares de actores essencialmente envolvidos: o da população utente/doente, que vive os espaços onde as suas fragilidades são atendidas e neutralizadas, e desses atendimentos guardam opiniões em memórias; o das instituições responsáveis perante o Sistema de Saúde, cada vez mais envolvidas no significado do que é fazer frente à obrigatoriedade de cumprir o seu espírito de missão e fazer a gestão de recursos; e o da população prestadora de cuidados que, na execução dos mesmos, se vê obrigada a cumprir com competência executória, mas em conformidade com as limitações que as instituições lhe colocam. Neste processo tripartido de atendimento, a enfermagem não gere só a qualidade e quantidade de atendimento, nem a capacidade cuidativa. Tem também que gerir os estados de ânimo que vivencia nos quotidianos de trabalho. O mesmo é aplicável a todos estes actores, cujo capital de referência é o humano e a sua emocionalidade.

Costumo dizer aos meus alunos que não sei se daqui a alguns anos poderão lembrar-se do que agora lhes estou a “ensinar”, mas não tenho grandes dúvidas de que se lembrarão das emoções que sentiram – se sentiram – enquanto viviam o tempo do que agora lhes estou a “ensinar”. O que mais fica em memória residual é a emoção que vivemos enquanto experienciamos, aprendemos ou fazemos algo, e não tanto esse conteúdo. Se gostamos muito ou pouco de uma matéria, ou se a retemos de alguma forma em memória, esse é um processo que está muito mais ligado à intensidade e à polaridade das emoções que vivemos e menos à repetição, à importância académica da matéria ou à sujeição de avaliação da mesma. O mesmo é válido para os actores do processo cuidativo.

“Imagine como se sentiria se estivesse muito doente, semi-nu, com um pijama hospitalar curto, e abandonado num ambiente estranho... lembre-se de sentir esses sentimentos quando cuidar dos seus doentes.”

Hammerschmidt. (1993). R. 230

E será assim que a visibilidade da profissão de enfermagem poderá ser percebida pelos actores que nela intervêm. Percebem uma competência também pelo sentimento que emerge durante a execução de uma acção ou tratamento e não só pelo conteúdo executório. As emoções ou sentimentos vividos pelos sujeitos no processo serão sempre, para cuidadores e cuidados (utentes), o referencial de atribuição e/ou de percepção de competência. E este fenómeno é multifactorial. Além da evidente atribuição causal poder partir de um *locus* externo ou interno para a atribuição de uma “acção eficaz”, no sentido de tecnicamente exacta, há também todo um conjunto de referências intra e inter-relacionais que marcam substancialmente a percepção de profissionalmente competente.

Este livro apresenta, com base no trabalho efectuado em termos de competências pela Ordem dos Enfermeiros, um olhar atento e algo intranquilo sobre a percepção e o exercício expresso destas competências. A sua essencial riqueza – até no sentido de devolver ao senso comum a responsabilidade pela discussão e divulgação desta temática sobre um trabalho empírico – reside no facto de poder assumir a coragem de resgatar a ideia de que é possível perscrutar as percepções da população alvo executória destas competências – os Enfermeiros.

Como agentes de oralidade, os Enfermeiros tomaram aqui a palavra para, assumidamente, expressarem o que pensam acerca do sentido semântico e da capacidade executória do que foi definido como as Competências do Enfermeiro.

É, por isto, uma abordagem meritória de atenção, não porque tenha o objectivo de formular juízos de valor acerca da expressão de um grupo profissional, mas sim porque abre espaço e matéria que resgata o direito e o dever pessoal e profissional de cada enfermeiro se auto-questionar, se indagar. Não somente acerca do que faz e como faz, mas sobretudo encimar um sentido de coerência e de consciência acerca das diferenças entre o que tem como expectativas profissionais e o que emite comportamentalmente como acções executórias.

“As suas Qualidades como enfermeiro, podem ser tão importantes terapêuticamente, como qualquer droga ou tratamento.”

Hammerschmidt (1993). R. 181

E é por isto também um olhar reflexivo que se revela essencialmente perscrutador de uma realidade contextualizada num tempo-espaço laboral. Não é um livro para o “agora”, é um trabalho do “agora” que permitirá estabelecer reflexões comparativas e análises de conteúdo entre o “agora” e “qualquer outro tempo”, seja nesta mesma realidade ou em outras realidades paralelas. Abre um espaço público de debate, mas ao chamar também à reflexão competências intra e inter-relacionais, nomeadamente as de carácter emocional, e de comprovar a não total independência destas, relativamente às inerentes às competências técnicas pressupostamente identificadoras da profissão, vem também comprovar que não podemos pretender esgotar o debate da qualidade ou visibilidade de uma profissionalidade só através de uma perspectiva de Competências executórias de carácter técnico-profissional.

Maria Augusta Romão da Veiga Branco
Doutora em Ciências da Educação
(Orientadora Científica da Tese
de Mestrado donde emergiu esta obra)

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	9
RESUMO.....	11
ABSTRACT.....	13
PREFÁCIO.....	15
ÍNDICE DE QUADROS	27
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	28
INTRODUÇÃO.....	29
Relevância das Competências de Enfermagem em Educação para a Saúde.....	32
Relevância das Competências Emocionais nas Competências de Enfermagem.....	34
Objecto de Estudo	35
Objectivos e finalidades.....	36
Relevância do Estudo	38
Apresentação do livro	39
CAPÍTULO 1	
DA EDUCAÇÃO ÀS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS DOS ENFERMEIROS.....	41
Educação em Enfermagem.....	42
Que Novas Competências com o Processo de Bolonha?.....	46
REPE – Contributo Funcional em Educação em Saúde	47
Teoria da Aprendizagem Social de Bandura	49
Pedagogia da Convivência – Contributo de Educação em Saúde	50
Competências de Enfermagem.....	51
Perspectiva de Patrícia Benner.....	53
Perspectiva da Ordem Dos Enfermeiros	54
Competências Emocionais – Um Contributo para as Competências em Educação em Saúde	56

Auto-Consciência	57
Auto-Motivação	57
O Enfermeiro – Formador Competente.....	58
A Educação em Saúde nos Contextos Práticos	62
CAPÍTULO 2	
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	65
Procedimentos Metodológicos.....	66
Materiais e Métodos	67
Universo e Amostra	68
Instrumentos de Recolha de Dados.....	69
Questionário das Competências Profissionais dos Enfermeiros – 1.º IRD	70
Escala das Capacidades da Inteligência Emocional de Veiga Branco – 2.º IRD.....	73
Procedimentos de Aplicação.....	73
Tratamento Estatístico dos Dados	74
CAPÍTULO 3	
APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	77
Apresentação dos Resultados	78
Caracterização da Amostra.....	78
Habilitações Académicas e Tempo de Serviço	79
Vínculo Contratual	79
Formação e Pós-Graduações	80
Tipo de Serviço.....	81
Aquisição de Competências	85
Satisfação Profissional dos Enfermeiros.....	86
Análise de Componentes Principais das Sub-Escalas.....	90
Perfil de Auto-Consciência da amostra	91
Perfil de Auto-Motivação da amostra	93
Percepção Subjectiva das Competências de Enfermagem	95
Percepção Prática das Competências de Enfermagem	99
Análise Descritiva dos Valores das Variáveis	104
Auto-Consciência	106
Auto-Motivação	106
Percepção Subjectiva das Competências.....	107
Percepção Prática das Competências	108

CAPÍTULO 4	
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	119
Auto-Consciência	122
Concluindo: que imagem de Auto-Consciência?	124
Auto-Motivação	125
Concluindo: que imagem de Auto-Motivação?	127
Percepção Subjectiva e Competência.....	128
Percepção da Aplicação Prática das Competências	132
CONCLUSÕES	137
Projecto de Futuro.....	145
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	149
ANEXOS	
Anexo 1: Escala das competências profissionais dos enfermeiros.....	156
Anexo 2: Escala Veiga Branco das Capacidades da Inteligência Emocional.....	162

Vaz Serra, A., *et al* (1986). *Motivação e Aprendizagem*. Porto: Contraponto Editores.

Veiga Branco, Augusta (2002). *Auto-Motivação*. Coimbra: Quarteto.

Veiga Branco, Augusta (2004). *Competências emocionais*. Coimbra: Quarteto.

Vilela, António (2006). *Capacidades da Inteligência emocional em enfermeiros: validação de um instrumento de medida*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Universidade de Aveiro, Aveiro.

Waldow, V. R.; Lopes, M.; Marques, J.; Meyer, D. E. (1995). *Maneiras de Cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto: Porto Alegre.

Zarifian, Philippe (1999). *O Modelo de Competência e as suas consequências sobre os Métiers Professionais*. Anais do Seminário Internacional "Mercado do Trabalho: Transformações e Monitoramento de Ocupações". Rio de Janeiro, SENAI/DN/CIET.

Ser Humano (2007). *Entrevista com Daniel Goleman*. [consult. 15 Junho. 2007]. Disponível em WWW:<URL: http://abrae.com.br/entrevistas/entr_gol.htm>

Watson, Jean (2002). *Enfermagem Pós-Moderna e Futura. Um novo paradigma da Enfermagem*. Loures: Lusociência.

ANEXOS

ANEXO 2

ESCALA VEIGA BRANCO DAS CAPACIDADES DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

Procedimento:

As respostas a este questionário reflectem a frequência temporal em que cada situação ocorre, variando num *continuum* entre «Nunca» e «Sempre». Na escala de Likert de 7 pontos os valores podem assumir:

1. Nunca 2. Raramente 3. Pouco frequente 4. Por norma 5. Frequente 6. Muito frequente 7. Sempre

Todas as afirmações devem de ser respondidas.

Assinale as respostas, desenhando apenas um círculo em redor do valor da escala (que pode visualizar sempre em rodapé) que traduza o número de vezes que cada situação ocorre. Repare no exemplo:

1 – 1. Perante uma situação/relação negativa, na minha vida, sinto que, ao ficar envolvido(a) por sentimentos desagradáveis:	
a) Logo no momento, tomo consciência do meu estado de espírito, à medida que esses sentimentos me invadem.	1 2 3 4 5 6 7
b) Caio num estado de espírito negativo, e rumino, rumino, pensando no(s) pormenor(es) que me fizeram sentir mal.	1 2 3 4 5 6 7

Leia atentamente as afirmações seguintes. Assinale, com um círculo, o número que corresponde à sua opinião.

1. PERANTE UMA SITUAÇÃO/RELACÃO NEGATIVA NA MINHA VIDA, SINTO QUE, AO FICAR ENVOLVIDO(A) POR SENTIMENTOS DESAGRADÁVEIS:	
a) Logo no momento tomo consciência do meu estado de espírito, à medida que esses sentimentos me invadem.	1 2 3 4 5 6 7
b) Caio num estado de espírito negativo, e rumino, rumino, pensando no(s) pormenor(es) que me fizeram sentir mal.	1 2 3 4 5 6 7
c) Sinto que me deixo absorver por essas emoções, sinto-me incapaz de lhes escapar, e acabam por condicionar o meu comportamento.	1 2 3 4 5 6 7
d) Sinto que tenho a noção exacta do tipo de sentimentos que me invadem, por ex.: se é raiva, medo, ódio, desprezo, isto é, consigo defini-los.	1 2 3 4 5 6 7
e) Independentemente dos sentimentos que me invadam, sinto que sou, relativamente ao meu comportamento, seguro dos meus próprios limites.	1 2 3 4 5 6 7
f) Sinto que uma vez invadido por sentimentos negativos, não consigo controlá-los.	1 2 3 4 5 6 7
g) Tenho consciência clara do que sinto, mas faço tudo ao meu alcance para afastar e mudar os meus sentimentos negativos.	1 2 3 4 5 6 7
h) Consigo identificar o que o meu corpo está a sentir, e consigo verbalizá-lo, por ex.: suor, rubor, dificuldade em respirar, etc.	1 2 3 4 5 6 7
i) Outra:	1 2 3 4 5 6 7
2. EM SITUAÇÕES/RELACÕES NEGATIVAS, RECONHEÇO QUE AO SER ENVOLVIDO POR SENTIMENTOS DESAGRADÁVEIS:	
a) Altera-se a minha capacidade de atenção.	1 2 3 4 5 6 7
b) Diminui o meu nível de raciocínio.	1 2 3 4 5 6 7
c) Altera-se o meu comportamento ao nível relacional/fico em mutismo; eufórico(a), etc.	1 2 3 4 5 6 7
d) Fico mentalmente retido(a) nesses sentimentos durante muito tempo.	1 2 3 4 5 6 7
e) Outra:	1 2 3 4 5 6 7
3. RECONHEÇO QUE TENHO TENDÊNCIA A ACTUAR, COMO UMA PESSOA:	
a) Instável, com várias mudanças de humor.	1 2 3 4 5 6 7
b) Observadora, consciente do que se passa à minha volta.	1 2 3 4 5 6 7
c) Racional, no que respeita aos meus sentimentos.	1 2 3 4 5 6 7
d) Positiva, encaro a vida pela positiva.	1 2 3 4 5 6 7
e) Ruminativa, sempre a "matutar".	1 2 3 4 5 6 7
f) Flexível, adapto-me facilmente a novas ideias.	1 2 3 4 5 6 7
g) Azarada, não tenho sorte na vida.	1 2 3 4 5 6 7
h) Autónoma, independente dos medos e outras opiniões.	1 2 3 4 5 6 7
i) Outra:	1 2 3 4 5 6 7

III	
a) Com capacidade para controlar os seus impulsos e agir após pensar.	1 2 3 4 5 6 7
b) Que não se importa de esperar para agir, mesmo em situações de desafio.	1 2 3 4 5 6 7
c) Que quando estou de mau humor, só me assolam recordações negativas.	1 2 3 4 5 6 7
d) Pessimista (faça o que fizer, vai correr mal).	1 2 3 4 5 6 7
e) Derrotista (não tenho sorte na vida).	1 2 3 4 5 6 7
f) Capaz de deixar-se dominar pela ansiedade e pela frustração.	1 2 3 4 5 6 7
g) Capaz de sair de qualquer sarilho.	1 2 3 4 5 6 7
h) Capaz de ter energia e habilidade para enfrentar os problemas.	1 2 3 4 5 6 7
i) Suficientemente flexível para mudar os meus objectivos (pessoais e profissionais), se estes se revelarem impossíveis.	1 2 3 4 5 6 7
j) Outra:	1 2 3 4 5 6 7
IMAGINE UMA ACTIVIDADE PROFISSIONAL (TRATAMENTO DE FERIDA, CAJETERISMO VESICAL, ENSINAR, CUIDAR DE UM DOENTE/FAMÍLIA, ETC.) DURANTE A ACTIVIDADE, NORMALMENTE SINTO QUE	
a) Fico absolutamente absorto no que estou a fazer, indiferente ao que me rodeia.	1 2 3 4 5 6 7
b) Perco a noção do tempo, do espaço e dos que me rodeiam.	1 2 3 4 5 6 7
c) Vou fazendo o que devo, com o estado de espírito preocupado com outras coisas.	1 2 3 4 5 6 7
d) Sou assaltado por pensamentos (será que as pessoas vão gostar? Será que vou ser criticado? Será que o chefe aprova?).	1 2 3 4 5 6 7
e) Experimento sensações de prazer (gozo pessoal).	1 2 3 4 5 6 7
f) Vou fazendo e ruminando outros pensamentos que me ocorrem.	1 2 3 4 5 6 7
g) Quanto mais criativo é o trabalho, mais me absorve.	1 2 3 4 5 6 7
h) Outra:	1 2 3 4 5 6 7
SE QUANDO VIVO UMA SITUAÇÃO DE REJEIÇÃO PESSOAL (A NÍVEL INTÍMIO, SOCIAL, PROFISSIONAL) SINTO QUE	
a) Penso no facto e rumino a humilhação.	1 2 3 4 5 6 7
b) Penso no facto e tento encontrar uma atitude temporizadora.	1 2 3 4 5 6 7
c) Invade-me a auto-piedade.	1 2 3 4 5 6 7
d) Invade-me o desprezo, o rancor.	1 2 3 4 5 6 7
e) Correu mal em consequência de um defeito pessoal, eu sou assim.	1 2 3 4 5 6 7
f) Outra:	1 2 3 4 5 6 7