

A COMPETÊNCIA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS. UM ESTUDO EM HOSPITAIS PORTUGUESES

Luís Miguel Nunes de Oliveira

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. lmoliveira@esenfc.pt

Paulo Joaquim Pina Queirós

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. pauloqueiros@esenfc.pt

Florêncio Vicente Castro

UEX. fvicentec@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n2.v1.331>

Fecha de Recepción: 6 Octubre 2015

Fecha de Admisión: 15 Noviembre 2015

RESUMO

Tal como noutras profissões, também na Enfermagem o conceito de competência tem sido amplamente discutido, embora ainda não se tenha chegado a um entendimento comum ou uma definição. É entendida como um elemento-chave na qualidade e na segurança. Por razões que se prendem com questões relacionadas com a qualidade dos cuidados e a segurança dos pacientes, adicionado à escassez global de profissionais de enfermagem qualificados, o interesse na competência dos enfermeiros tem aumentado.

O objetivo central do estudo é o de mostrar a relevância e a importância das competências profissionais dos enfermeiros portugueses, sendo os objetivos específicos: conhecer o nível de competência profissional dos enfermeiros portugueses; relacionar variáveis sociodemográficas e profissionais com as dimensões da escala de competência do enfermeiro; identificar o nível de competências profissionais dos enfermeiros nas áreas de desenvolvimento profissional e nas necessidades formativas.

Desenvolveu-se um estudo de natureza quantitativa, descritivo-correlacional, tratando-se de uma investigação por questionário. A amostra é constituída por 1164 enfermeiros.

Como resultados principais aponta-se que os enfermeiros portugueses avaliam a sua competência em níveis elevados de competência profissional e que várias variáveis influenciam essa avaliação.

Palavras-chave: competência profissional, competência do enfermeiro, *Nurse Competence Scale*.

ABSTRACT

Like other professions, also in nursing the concept of competence has been widely discussed, but has not yet reached a common understanding or definition is seen as a key element in quality

and safety. For reasons that have to do with issues related to quality of care and patient safety, added to the global shortage of qualified nursing professionals, interest in the competence of nurses has increased.

The main objective of the study is to show the relevance and importance of professional skills of portuguese nurses, the specific objectives are: to know the professional competence level of portuguese nurses; relate socio-demographic and professional variables with the dimensions of the nurse competence scale; identify the level of professional skills of nurses in the areas of professional development and training needs.

It develops a study of quantitative, descriptive and correlational, in the case of an investigation by questionnaire The sample consists of 1164 nurses.

The main results is pointed out that the Portuguese nurses assess their competence at high levels of professional competence and that several variables affect this assessment.

Keys words: professional competence, competence of the nurse, Nurse Competence Scale

INTRODUÇÃO

Os enfermeiros cuidam de pessoas ao longo de todo o ciclo da vida, desde o nascimento até à morte, cuidando dos pacientes e das suas famílias, em vários contextos, que requerem competências gerais e específicas.

Tal como noutras profissões, também na Enfermagem o conceito de competência tem sido amplamente discutido, embora ainda não se tenha chegado a um entendimento comum ou uma definição.

Benner (1984) definiu competência do enfermeiro como a capacidade de executar uma tarefa com o resultado desejável, sob condições variadas no mundo real. O que implica, como refere Cowan *et al.* (2005), que a prática de Enfermagem requer a aplicação de combinações complexas de conhecimentos, habilidades, valores e atitudes.

A competência profissional dos enfermeiros é, assim, definida como os níveis esperados de conhecimentos, atitudes, habilidades e valores. É entendida como um elemento-chave na qualidade e na segurança. Por razões que se prendem com questões relacionadas com a qualidade dos cuidados e a segurança dos pacientes, adicionado à escassez global de profissionais de enfermagem qualificados, o interesse na competência dos enfermeiros tem aumentado. Embora existam diferentes pontos de vista e definições de competência, estamos de acordo quanto à necessidade de avaliar e medir a aquisição e o desenvolvimento de competências profissionais ao longo do tempo.

Embora existam poucos estudos em Portugal sobre as competências dos enfermeiros, as organizações públicas e privadas começaram a perceber que o sistema tradicional de gestão de pessoas não dá as respostas adequadas às suas necessidades, não conseguindo traduzir a realidade, cada vez mais complexa.

Para chegar à excelência na prestação de serviços, no atual contexto socioeconómico, as organizações definem como requisito de qualidade o reconhecimento e desenvolvimento das pessoas, já que estas é que fazem a diferença. Este modo de encarar o funcionamento das organizações leva os gestores a repensarem o papel das pessoas no processo de trabalho, colocando-as como agentes realmente valiosos. São as pessoas que geram efetivamente o diferencial para a busca de excelência.

Não basta que a organização possua colaboradores talentosos. É preciso que mobilize os conhecimentos, habilidades e atitudes, e que as estratégias sejam viabilizadas a partir do uso adequado desses talentos, dentro de um modelo de gestão alinhado aos objetivos da organização.

A gestão por competências atua como uma ferramenta de desenvolvimento de saberes críticos para o sucesso da organização: o saber ser, conviver e agir, que resulta em atitudes desejadas, contribuindo para a formação de lideranças e para o fortalecimento da imagem organizacional.

Por outro lado, a avaliação pode ser definida como o processo pelo qual tentamos identificar ou determinar a adequação das competências a um assunto que diz respeito a uma esfera específica ou possível de atividade (Allen *et al.*, 2008; Bellini *et al.*, 2008). Segundo vários autores, o processo de avaliação e certificação de competências é um grande desafio para os profissionais de saúde, para garantir a segurança do paciente e qualidade dos cuidados prestados (Allen *et al.*, 2008; Needleman *et al.*, 2007). Por essa razão, foram desenvolvidas várias ferramentas e metodologias para a avaliação de competências dos enfermeiros, incluindo a *Nurse Competence Scale* (NCS), adaptada para a população portuguesa por Oliveira, L. & Queirós, P. (2015).

MÉTODOS

Objetivos e hipóteses

Objetivo central consistiu em mostrar a relevância e a importância das competências profissionais dos enfermeiros. São objetivos específicos: conhecer o nível de competência profissional dos enfermeiros portugueses; relacionar variáveis sociodemográficas e profissionais com as dimensões da escala de competência do enfermeiro; identificar o nível de competências profissionais dos enfermeiros nas áreas de desenvolvimento profissional e nas necessidades formativas.

Formulou-se a hipótese geral: Os enfermeiros são profissionais competentes. Simultaneamente as hipóteses decorrentes: o nível de competência profissional do enfermeiro difere com o sexo; o nível de competência profissional do enfermeiro difere com a idade; há diferença no nível de competência profissional do enfermeiro e ser detentor de uma especialidade em enfermagem; há diferença entre o nível de competência profissional do enfermeiro e a categoria profissional; há diferença entre o nível de competência profissional do enfermeiro e o tempo de serviço; há diferença entre o nível de competência profissional do enfermeiro e serviço/departamento onde trabalha; há diferença entre o nível de competência profissional do enfermeiro e a região do país onde exerce a profissão.

Participantes

O estudo foi realizado em hospitais portugueses, distribuídos por vários hospitais da Região Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Região Sul e das Regiões Autónomas.

A amostra foi de 1164 enfermeiros.

Instrumento de colheita de dados

O instrumento utilizado para o estudo foi o questionário. O questionário foi dividido em duas partes, com a primeira parte, pretendia-se a recolha de informação com vista à caracterização da amostra e na segunda parte, utilizou a *Nurse Competence Scale* (NCS) – versão portuguesa, adaptada para a população portuguesa por Nunes-Oliveira (2015), constituída por 7 dimensões: planeamento e prestação de cuidados (17 itens), ensino e orientação (11 itens), organização e desempenho pessoal (9 itens), gestão de acontecimentos e liderança (11 itens), função docente (4 itens), assegurar a qualidade (4 itens), diagnóstico (3 itens), com um total de 59 itens. Na versão portuguesa os itens são respondidos numa escala tipo Lickert de 0 a 10, em que o 0 significa 'nunca' e o 10 significa 'sempre'.

Foram atribuídas classificações de 0-2,50, 2,51-5,0, 5,1-7,50, 7,51-10, respetivamente, nível fraco, nível moderado, bom e muito bom de competência. Os scores médios individuais em cada item foram o indicador de competência em cada item.

A média total dos itens de cada dimensão foi o indicador de competência dos enfermeiros nessa dimensão e a média total de dimensões foi indicador da competência global dos enfermeiros.

A COMPETÊNCIA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS. UM ESTUDO EM HOSPITAIS PORTUGUESES

Procedimento de colheita de dados

O procedimento de recolha de dados decorreu no período de 2 de março a 20 de dezembro de 2011. Os participantes foram convidados, através de envio de e-mail, para o preenchimento do instrumento de colheita de dados online. No e-mail, para além das instruções de preenchimento, foram ainda referidos: o consentimento informado, incluídas informações sobre a natureza do estudo, o sigilo e a confidencialidade das respostas e o caráter voluntário da participação no estudo, garantindo o cumprimento das normas vigentes em pesquisa envolvendo seres humanos.

Tratamento estatístico dos dados

Os dados foram tratados informaticamente recorrendo ao programa de tratamento estatístico SPSS® (*Statistical Package of Social Sciences*, versão 18.0). As variáveis em estudo não apresentam uma distribuição normal, como mostram os resultados do teste de *Kolmogorov-Smirnov* ($p < 0,050$). Este facto levou a optar por testes não-paramétricos, fixando-se, em todos, o valor de 0,050 para o nível máximo de significância.

Caracterização da amostra

A caracterização da amostra é feita no quadro seguinte (Quadro 1).

Quadro 1 – Dados sociodemográficos da amostra

Amostra (N= 1164)					
	Mediana	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Idade	29	31,82	7,667	22	59
	Frequência		Porcentagem		
Género					
Feminino	886		76,10%		
Masculino	278		23,90%		
Estado civil					
Solteiro	617		53,00%		
Casado	469		40,30%		
União de Facto	44		3,80%		
Divorciado	32		2,70%		
Viúvo	2		0,20%		
Habilitações académicas					
Bacharelato	3		0,26%		
Licenciatura	995		85,48%		
Mestrado	163		14,00%		
Doutoramento	3		0,26%		
Categoria profissional					
Enfermeiro	783		63,30%		
Enfermeiro especialista	322		27,70%		
Enfermeiro chefe	52		4,50%		
Enfermeiro supervisor	7		0,60%		
Tempo de serviço na profissão					
0-5 anos	515		44,20%		
6-10 anos	251		21,60%		
11-15 anos	152		13,10%		

16-20 anos	135	11,60%
21-25 anos	65	5,60%
26-30 anos	36	3,10%
>30anos	10	0,90%
Formação pós-graduada		
Sim	343	29,50%
Não	821	70,50%
Departamento onde trabalham		
Cirúrgico		
Medicina		
Urgência/Cuidados Intensivos	266	22,90%
Centro de Saúde/Unidade Familiar	362	31,10%
Cuidados Continuados/Paliativos	216	18,60%
Outros	149	12,80%
	92	7,90%
	79	6,8%
Vínculo contratual de trabalho		
Termo certo	253	21,70%
Termo indeterminado	457	39,30%
Quadro	454	39,00%
Região do país onde trabalham		
Norte	310	26,60%
Centro	385	33,10%
Lisboa e Vale do Tejo	321	27,60%
Sul	89	7,60%
Regiões Autónomas	59	5,10%
Dimensão do hospital onde trabalham		
Inferior a 500 camas		
Superior ou igual a 500 camas	204	17,53%
	960	82,47%

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os enfermeiros são profissionais competentes.

Pelos resultados obtidos de competência global dos enfermeiros podemos afirmar que os enfermeiros portugueses são profissionais competentes. Os dados mostram que 92,10% dos enfermeiros se classificaram num nível de competência de bom e muito bom, sendo que 75,90% obtiveram o nível de muito bom e 20,50% de bom, 3,4% com nível moderado e 0,20% com nível baixo. Não podendo comparar estes resultados com outros estudos portugueses, por não existirem, os resultados estão de acordo com de estudos internacionais. Alguns relatam que os enfermeiros recém-formados classificam-se num nível mais elevado de competência do que o esperado pelos enfermeiros seniores (O'Connor et al., 2001) e que o seu nível de competência é de bom ou muito bom (Löfmark et al. 2006). Os estudos de Meretoja et al. (2004), Salonen et al. (2007), Hengstberger-Sims et al. (2008) realizados na Finlândia e Austrália, referem que os enfermeiros classificam o seu nível de competência em bom.

A COMPETÊNCIA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS. UM ESTUDO EM HOSPITAIS PORTUGUESES

Os resultados apresentados merecem uma reflexão. Dos estudos realizados com enfermeiros portugueses, sabemos que a idade está associada aos anos de experiência profissional, uma vez que, ao contrário do que se passa noutros países da União Europeia, em Portugal a licenciatura em enfermagem raramente é procurada num momento mais avançado da vida. O ingresso no curso de licenciatura em enfermagem dá-se por volta dos 18 anos de idade, após a conclusão do ensino secundário e a idade de ingresso na profissão foi, segundo a Ordem dos Enfermeiros, em média de 23,6 anos, em 2012, com tendência a aumentar. Ora, ao analisarmos os dados da nossa amostra, verificamos que apenas 10,90% (127) dos enfermeiros tem menos de dois anos de experiência profissional e 11,10% (129) têm menos de três anos. Ora, uma explicação para os resultados obtidos poderá estar em Benner (2001), que postula que a aquisição de competências dos enfermeiros se desenvolve por diferentes estádios: iniciado, iniciado avançado, competente, proficiente e perito. No estádio 1, os iniciados não têm qualquer experiência das situações com as quais podem ser confrontados. Incluem-se aqui os estudantes de enfermagem e os profissionais que integram pela primeira vez os serviços, com objetivos e aspetos inerentes aos cuidados que não lhes são familiares. No estádio 2, o comportamento dos iniciados avançados é classificado como aceitável, na medida em que já tiveram contacto com algumas situações reais. Os enfermeiros competentes, do estádio 3, trabalham no mesmo serviço há dois ou três anos e têm a consciência de que são capazes de resolver situações imprevisíveis comuns na prática de enfermagem. Os proficientes “percecionam as situações na sua globalidade e não de uma forma fragmentada e as suas ações são ligadas por máximas” (Benner, 2001, p. 50). Os peritos “(...) têm uma enorme experiência, compreendem de maneira intuitiva cada situação e apreendem diretamente o problema sem se perderem com soluções e diagnósticos estéreis” (Benner, p. 54).

Quadro 2 - Distribuição da amostra segundo o nível global de competência do enfermeiro.

Nível de competência	N	%
Baixo (0 – 2,50)	-	0,00
Moderado (2,51 – 5,0)	11	0,90
Bom (5,1 – 7,50)	228	19,60
Muito Bom (7,51– 10)	925	79,50
Total	1164	100,00

O nível de competência profissional do enfermeiro e o sexo.

Para verificar as diferenças entre sexos foi utilizado o teste t para amostras independentes. Verificamos que existe diferença significativa em três das sete dimensões: ‘planeamento e prestação de cuidados’, ‘gestão de acontecimentos e liderança’ e ‘função docente’. Podemos ainda afirmar, que a partir da análise comparativa dos scores médios, os homens tendem a apresentar valores mais elevados nas dimensões: ‘planeamento e prestação de cuidados’, ‘ensino e orientação’, ‘gestão de acontecimentos e liderança’, ‘função docente’ e ‘assegurar a qualidade’. As mulheres apresentam scores mais elevados nas dimensões ‘organização e desempenho pessoal’ e ‘diagnóstico’.

As conclusões que se possam retirar destes dados terão de ser cautelosas, uma vez que a per-

centagem de homens é substancialmente inferior à das mulheres. Na maioria das investigações em Enfermagem não se detetam diferenças significativas em função do sexo ou, pelo contrário, surgindo diferenças estas são claramente favoráveis às mulheres.

Tradicionalmente, a literatura aborda a enfermeira mulher, pelo que os estudos internacionais não refletem esta distinção de género. Na maioria dos países europeus e americanos, o sexo feminino representa mais de 90% dos enfermeiros. Em Portugal, segundo a Ordem dos Enfermeiros, em 2012, o sexo feminino representa 81,42% e sexo masculino representa 18,58% da população geral de enfermeiros ativos.

Quadro 3 - Teste t de comparação de médias nas dimensões da NCS e o sexo.

Varáveis Dimensões	Sexo	n	Média	δ	Teste de Levene		Teste t			
					Z	Nível Sig	t	df	Sig. (2 extrem.)	Dif. média
Planeamento e prestação de cuidados	feminino	886	7,70598	1,577	38,368	0,153	-2,278	1162	0,023	-0,248604
	masculino	278	7,95459	1,619						
Ensino e orientação	feminino	886	8,1157	1,370	0,975	0,324	-0,996	1162	0,319	-0,09289
	masculino	278	8,2086	1,309						
Organização e desempenho pessoal	feminino	886	8,5293	1,071	3,868	0,049	0,991	404,252	0,322	0,08523
	masculino	278	8,4448	1,288						
Gestão de acontecimentos e liderança	feminino	886	8,7217	1,007	3,668	0,055	-1,980	1162	0,048	-0,13441
	masculino	278	8,8561	0,920						
Função docente	feminino	886	7,9458	2,180	9,065	0,003	-2,292	547,532	0,022	-0,30147
	masculino	278	8,2473	1,821						
Assegurar a qualidade	feminino	886	8,2398	1,302	2,236	0,135	-1,452	1162	0,146	-0,12796
	masculino	278	8,3678	1,213						
Diagnóstico	feminino	886	8,6136	1,237	0,403	0,525	0,619	1162	0,536	0,05366
	masculino	278	8,5599	1,331						

O nível de competência profissional do enfermeiro e a idade.

Os resultados apontam para diferença estatísticas nos grupos etários, verificando-se que os enfermeiros com idade superior a 30 anos, obtiveram médias mais elevadas em todas as dimensões da NCS, do que os enfermeiros mais jovens. Concluiu-se que a idade dos enfermeiros influência o nível de competência dos enfermeiros.

Embora alguns estudos indiquem que os enfermeiros mais jovens tendem a classificar a sua competência com valores superiores aos dos enfermeiros mais velhos (O'Connor et al., 2001; Salehi, S. et al., 2001; Meretoja & Leino-Kilpi, 2003), no nosso estudo, analisando as diferenças com

A COMPETÊNCIA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS. UM ESTUDO EM HOSPITAIS PORTUGUESES

a idade, verificou-se que há evidência estatística para se afirmar que, em todas as dimensões da NCS, a idade influencia o nível de competência, sendo que os enfermeiros com idade superior a 30 anos apresentam scores médios mais elevados do que os enfermeiros mais jovens.

Estes resultados estão de acordo com a premissa de Benner (2001, p. 50), em que a competência desenvolve-se ao longo da vida profissional; os peritos (...) têm uma enorme experiência, compreendem de maneira intuitiva cada situação e apreendem diretamente o problema sem se perderem com soluções e diagnósticos estéreis.

Quadro 4 - Relação entre as dimensões da NCS e o grupo etário

Dimensões	Varáveis	Grupo etário	n	Média	δ	Teste de Levene		Teste t			
						Z	Nível Sig	t	df	Sig (2 extrem.)	Dif. média
Planeamento e prestação de cuidados		≤ 30A	664	7,4608	1,7041	38,367	0,000	-7,715	1162	0,000	-0,7089
		> 30A	500	8,1697	1,3221						
Ensino e orientação		≤ 30A	664	7,9884	1,4029	11,716	0,001	-4,364	1162	0,000	-0,3478
		> 30A	500	8,3363	1,2667						
Organização e desempenho pessoal		≤ 30A	664	8,3646	1,1708	8,415	0,004	-5,097	1162	0,000	-0,3364
		> 30A	500	8,7011	1,0355						
Gestão de acontecimentos e liderança		≤ 30A	664	8,6443	0,9964	2,449	0,118	-4,386	1162	0,000	-0,2547
		> 30A	500	8,8991	0,9601						
Função docente		≤ 30A	664	7,6810	2,2633	25,883	0,000	-6,618	1159,9	0,000	-0,7839
		> 30A	500	8,4650	1,7765						
Assegurar a qualidade		≤ 30A	664	8,1664	1,2912	1,645	0,200	-3,2017	1162	0,001	-0,2420
		> 30A	500	8,4085	1,2576						
Diagnóstico		≤ 30A	664	8,4241	1,3206	10,155	0,001	-5,6997	1141,8	0,000	-0,4111
		> 30A	500	8,8353	1,1349						

O nível de competência profissional do enfermeiro e ser detentor de uma especialidade em enfermagem.

Os resultados mostram-nos que as médias obtidas são mais elevadas, em todas as dimensões, nos enfermeiros que possuem uma especialidade em enfermagem, podendo afirmar-se que há diferença estatística entre dois grupos de enfermeiros que detêm ou não uma especialidade em enfermagem, o que influencia o nível de competência.

Um estudo realizado na Suécia, por Karlstedt, M., et al. (2014), revelou que a classificação elevada da competência do enfermeiro estava relacionada com a idade avançada, com mais tempo de formação e possuir, pelo menos, uma formação pós-graduada em enfermagem especializada.

Concluem os autores que o nível formação, a idade e os anos de experiência profissional tiveram um impacto positivo na classificação da competência dos enfermeiros.

Quadro 5 - Relação entre as dimensões da NCS e possuir formação especializada em enfermagem

Dimensões	Varáveis	Especialidade em Enfermagem	N	Média	δ	Teste de Levenne		Teste t			
						Z	Nível Sig	t	df	Sig (2 extrem.)	Diferença de média
Planeamento e prestação de cuidados	Sim	533	8,0432	1,500	9,041	0,002	5,587	1153	0,000	0,5126	
	Não	631	7,5306	1,626							
Ensino e orientação	Sim	533	8,3180	1,243	13,086	0,000	4,243	1160	0,000	0,3323	
	Não	631	7,9857	1,428							
Organização e desempenho pessoal	Sim	533	8,6376	1,045	3,064	0,080	3,595	1162	0,000	0,2370	
	Não	631	8,4005	1,180							
Gestão de acontecimentos e liderança	Sim	533	8,8818	0,967	0,047	0,826	4,086	1162	0,000	0,2361	
	Não	631	8,6456	0,994							
Função docente	Sim	533	8,4554	1,7246	34,037	0,000	6,804	1144	0,000	0,8072	
	Não	631	7,6481	1,7246							
Assegurar a qualidade	Sim	533	8,4479	1,2384	0,922	0,337	4,375	1162	0,000	0,3274	
	Não	631	8,1204	1,2998							
Diagnóstico	Sim	533	8,8036	1,1926	0,514	0,473	5,100	1162	0,000	0,3741	
	Não	631	8,4294	1,2910							

O nível de competência profissional do enfermeiro e a categoria profissional.

A categoria profissional está claramente associada a outras variáveis, como o tempo de exercício profissional e a formação avançada. Os resultados mostram-nos que é na categoria de enfermeiro que os scores médios são mais baixos em todas as dimensões da NCS, em comparação com as restantes categorias profissionais, sendo a média progressivamente maior consoante a categoria. Podemos afirmar que a categoria profissional influencia os níveis de competência do enfermeiro.

A COMPETÊNCIA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS. UM ESTUDO EM HOSPITAIS PORTUGUESES

Quadro 6 - Relação entre as dimensões da NCS e a categoria profissional

Categoria profissional	Enfermeiro		Enf. Especialista		Enf. Chefe		Enf. Supervisor		Estatística*		
	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	X ²	df	p
Planeamento e prestação de cuidados	783	550,64	322	613,64	52	818,18	7	962,50	44,314	3	0,000
Ensino e orientação	783	569,09	322	595,57	52	670,20	7	829,14	9,047	3	0,029
Organização e desempenho pessoal	783	560,84	322	605,35	52	727,55	7	876,50	19,811	3	0,000
Gestão de acontecimentos e liderança	783	555,90	322	622,31	52	687,77	7	944,79	22,724	3	0,000
Função docente	783	548,52	322	643,49	52	665,50	7	961,07	30,833	3	0,000
Assegurar a qualidade	783	565,31	322	604,85	52	656,47	7	928,00	13,452	3	0,004
Diagnóstico	783	562,69	322	603,91	52	692,02	7	999,43	20,583	3	0,000
Teste de Kruskal-Wallis											

O nível de competência profissional do enfermeiro e o tempo de serviço.

Este estudo evidenciou também diferenças, e no mesmo sentido, em função da idade e do tempo de serviço, sendo os enfermeiros mais novos, com 0 a 5 anos de experiência profissional, os que apresentaram scores médios mais baixos de competência profissional, enquanto os outros grupos etários apresentam todos valores mais elevados, em todas as dimensões da NCS, concluindo-se que o tempo de exercício profissional influencia o nível de competência do enfermeiro. Este resultado corrobora a ideia de que a idade está associada aos anos e à experiência profissional. Em nossa opinião, os enfermeiros mais velhos, mais experientes, já tiveram mais oportunidades para realizar as suas expectativas e assim adquirir mais competência para ultrapassar as situações.

Quadro 7 - Relação entre as dimensões da NCS e o tempo de serviço do enfermeiro

Dimensões	0 a 5 anos		6 a 10 anos		11 a 15 anos		16 a 20 anos		21 a 25 anos		26 a 30 anos		>31 anos		Estatística*		
	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	X ²	df	P
Planeamento e prestação de cuidados	515	488,34	251	626,70	152	650,21	135	652,16	65	740,79	36	704,53	10	884,60	83,971	6	0,000
Ensino e orientação	515	510,90	251	642,79	152	651,11	135	613,93	65	663,50	36	613,72	10	650,90	43,483	6	0,000
Organização e desempenho pessoal	515	516,72	251	596,36	152	674,72	135	634,24	65	703,65	36	561,54	10	809,80	48,026	6	0,000
Gestão de acontecimentos e liderança	515	503,30	251	641,29	152	700,99	135	577,06	65	617,51	36	701,96	10	800,60	64,867	6	0,000
Função docente	515	480,71	251	651,45	152	688,89	135	624,80	65	680,81	36	679,40	10	918,05	94,222	6	0,000
Assegurar a qualidade	515	512,36	251	636,37	152	667,90	135	608,11	65	614,92	36	630,86	10	814,15	45,791	6	0,000
Diagnóstico	515	532,90	251	557,56	152	643,51	135	644,14	65	682,18	36	699,79	10	933,30	43,702	6	0,000
Teste de Kruskal-Wallis																	

O nível de competência profissional do enfermeiro e serviço/departamento onde trabalha.

Para percebermos se os tipos de serviço/departamento onde o enfermeiro exerce a sua atividade influencia o seu nível de competência, os resultados indicam que os enfermeiros estão preparados para exercerem as suas funções em qualquer serviço do hospital ao nível de qualquer das dimensões da NCS, embora existe diferença nas dimensões 'ensino e orientação' e 'organização e desempenho pessoal'.

O desenvolvimento científico e tecnológico determina naturalmente a necessidade de atualização contínua das pessoas, de forma a desenvolverem adequados perfis de competências. A Enfermagem, enquanto disciplina do conhecimento, tem nos últimos anos ampliado o seu campo científico, afirmando-se progressivamente como ciência. A formação contínua realizada nos vários serviços/departamentos é um procedimento a que os enfermeiros estão habituados e que faz parte das suas rotinas, tendo como objetivo principal aprofundar o grau de desenvolvimento pessoal e profissional. De acordo com Sousa (2003), a formação contínua é um fator importante no desenvolvimento pessoal e profissional do indivíduo, assim como das organizações; esta proporciona a adaptação às inovações que advêm do mundo em permanente mudança, na perseguição de uma melhor qualidade dos serviços prestados.

Como sabemos, estar capacitado para um bom desempenho implica uma atualização permanente, pois a formação inicial, por si só, não confere ao indivíduo saberes suficientes e estáveis ao longo da vida profissional. A formação em enfermagem deve ajudar a desenvolver atitudes de análise, de resolução de problemas e de pensamento crítico sobre os valores e os princípios fundamentais dos cuidados de enfermagem.

Autores como Canário (1997) e Le Boterf (1998), referem-se à importância da articulação estreita das práticas formativas com os contextos de trabalho. Apoiam-se no reconhecimento do valor formativo do ambiente de trabalho, num processo de autoconstrução do sujeito em formação como pessoa e como profissional, que passa pelo desenvolvimento de competências.

Quadro 8 - Relação entre as dimensões da NCS e o tipo de serviço/departamento onde trabalha

Setor/Serviço	Cirurgia		Medicina		Urgência/ C. Intensivos		Centro Saúde		Cuid. Continuados/ Paliativos		Outro		Estatística*		
	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	X ²	df	P
Planeamento e prestação de cuidados	266	557,30	362	588,69	216	580,48	149	585,32	92	619,48	79	596,14	2,880	5	0,718
Ensino e orientação	266	576,21	362	608,82	216	508,52	149	595,66	92	627,33	79	608,31	15,115	5	0,010
Organização e desempenho pessoal	266	537,85	362	616,31	216	555,32	149	581,68	92	611,85	79	619,57	11,452	5	0,043
Gestão de acontecimentos e liderança	266	571,34	362	600,79	216	624,97	149	524,79	92	568,64	79	545,14	10,372	5	0,065
Função docente	266	529,99	362	598,14	216	582,67	149	626,50	92	587,12	79	598,81	10,091	5	0,073
Assegurar a qualidade	266	544,18	362	580,92	216	597,23	149	297,49	92	640,45	79	582,75	6,946	5	0,225
Diagnóstico	266	555,21	362	583,74	216	585,85	149	593,35	92	654,58	79	555,14	6,777	5	0,238
Teste de Kruskal-Wallis															

O nível de competência profissional do enfermeiro e a região do país onde exerce a profissão.

Procurámos saber em que medida a região do país onde o enfermeiro trabalha influencia a competência dos enfermeiros nas várias dimensões da NCS, tendo-se concluído que a região do país influencia o nível de competência do enfermeiro em todas as dimensões, exceto na dimensão ‘gestão de acontecimentos e liderança’. Para percebermos melhor estes resultados analisámos a forma como estavam os enfermeiros distribuídos em termos geográficos e em termos do tipo de hospital quanto à sua dimensão. A distribuição geográfica dos enfermeiros da nossa amostra, aproxima-se da distribuição apresentada pela Ordem dos Enfermeiros, em 2012, com exceção no número de enfermeiros na região Centro, ser um pouco mais elevada, o que se prende, como já referimos, com os objetivos iniciais deste estudo e com o método de colheita de dados utilizado que previam um estudo em hospitais da região Centro. Geograficamente, a grande maioria dos enfermeiros trabalha na região litoral do país, região mais urbana, onde a população é mais numerosa e onde o número de instituições de saúde é superior em relação à região mais interior do país, região mais rural. Por outro lado, é na região litoral que se encontram os maiores hospitais e centros hospitalares, motivo pelo qual a concentração de profissionais de enfermagem é maior. Segundo Henwood, et al., (2009) um dos motivos da escolha geográfica é a tendência do salário dos enfermeiros, nas zonas rurais, ser menor e obrigando a mais horas de trabalho por falta de profissionais, tornando-se estas regiões menos atraentes. Por outro lado, segundo os mesmos autores, os enfermeiros das zonas rurais tendem a possuir menos habilitações profissional do que os que trabalham nas zonas urbanas, onde a oferta de formação é muito superior e a facilidade de participação em formação é maior, pois as escolas de enfermagem, públicas e privadas, e os centros de formação encontram-se, na sua grande maioria, perto dos grandes hospitais, localizados nos grandes centros urbanos.

Quadro 9 - Relação entre as dimensões da NCS e a região do país onde trabalha

Região do país	Região Norte		Região Centro		Região de Lisboa e Vale do Tejo		Região Sul		Regiões Autónomas		Estatística*		
	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	N	Postos Média	X ²	df	P
Planeamento e prestação de cuidados	310	550,40	385	618,79	321	558,31	89	612,13	59	601,05	9,841	4	0,043
Ensino e orientação	310	567,03	385	598,58	321	547,45	89	611,94	59	705,17	13,578	4	0,009
Organização e desempenho pessoal	310	565,26	385	625,40	321	559,83	89	567,72	59	538,81	9,732	4	0,045
Gestão de acontecimentos e liderança	310	555,31	385	601,72	321	589,61	89	545,57	59	617,00	5,143	4	0,273
Função docente	310	546,40	385	637,41	321	558,40	89	571,17	59	562,09	15,910	4	0,003
Assegurar a qualidade	310	546,78	385	593,46	321	588,75	89	609,12	59	624,56	5,531	4	0,237
Diagnóstico	310	613,26	385	570,11	321	551,43	89	613,94	59	623,36	7,612	4	0,107

Tendo como eixo orientador as competência do enfermeiro, entendemos o presente estudo como um pequeno contributo para melhor compreender o conceito de competência e a importância de se desenvolver um instrumento para a avaliação da competência dos enfermeiros na prática.

Percebemos que a competência é um conceito complexo e difícil de medir. Mesmo a medição direta do desempenho não é necessariamente um forte indicador de competência, embora possa

inferir na competência. O exercício da enfermagem requer combinações complexas de conhecimento, desempenho, habilidades e atitudes, o que implica a necessidade de uma definição holística de competência, facilitadora da aceitação do conceito e promotora do desenvolvimento de padrões de competência e de instrumentos necessários para a sua avaliação. A avaliação da competência permite que o enfermeiro possa ser visto pela sociedade como um profissional seguro e confiante, com habilidade e conhecimentos adequados para a prática dos cuidados.

Importa então destacar as principais conclusões que emergiram deste percurso. Apurámos que os enfermeiros portugueses avaliam a sua competência em níveis elevados de competência profissional. Embora os níveis de competência em ambos os sexos sejam elevados, o género sexual é diferenciador em algumas dimensões da competência. Verificámos que a diferença entre homens e mulheres é significativa nas dimensões: planeamento e prestação de cuidados, gestão de acontecimentos e liderança e função docente. As mulheres mostram-se mais competentes apenas na organização e desempenho pessoal e os homens em todas as outras dimensões.

Também os enfermeiros mais velhos, independentemente do sexo, evidenciam níveis de competência mais elevados em todas as dimensões do que os mais jovens.

Os enfermeiros detentores de uma formação especializada em enfermagem evidenciaram níveis de competência mais elevada relativamente aos outros enfermeiros.

A categoria profissional os enfermeiros influencia a competência, sendo que, quanto mais elevada a categoria, maior o nível de competência profissional.

Também o maior tempo de experiência profissional, variável claramente associada à idade e à categoria profissional do enfermeiro, nos mostra que é uma variável importante para se atingirem níveis elevados de competência profissional.

Os serviços hospitalares ou departamentos onde os enfermeiros exercem a sua profissão influenciam o nível de competência nas dimensões: ensino e orientação e organização e desempenho pessoal.

A região do país onde o enfermeiro trabalha tem influência no nível de competência profissional em todas as dimensões, com exceção na dimensão gestão de acontecimentos e liderança.

A multiplicidade de variáveis apresentadas e que, de uma forma ou de outra, interferem nos níveis de competência do enfermeiro, fazem-nos olhar os resultados com alguma reserva e relatividade. No entanto, entendemos que, independentemente dos resultados obtidos, podemos acrescentar mais conhecimento a este domínio de investigação.

Por vezes há necessidade de sobrevalorizar as capacidades, por motivos que se prendem com o novo emprego ou local de trabalho, a precaridade do emprego, a resposta a objetivos profissionais ou pessoais, em que o enfermeiro se esforça para evidenciar o seu desempenho. Seria, por isso, também importante a possibilidade de comparar a perceção das competências com os gestores de enfermagem e os enfermeiros mais jovens ou recém-licenciados.

Pensamos ser possível, em futuras investigações, o desenvolvimento de estudos longitudinais que permitam acompanhar a evolução da competência ao longo da vida profissional dos enfermeiros, no sentido de compreender quais as variáveis que contribuem para o desenvolvimento de competências e, naturalmente, para a segurança e qualidade dos resultados dos cuidados de enfermagem aos pacientes, familiares e comunidade.

É evidente que há muitas áreas de competência ainda por explorar. Este deverá ser o trabalho dos enfermeiros e das organizações de enfermagem, que se devem adaptar ao ambiente dos cuidados, em constante mudança. Recomenda-se a necessidade de mais pesquisa e investigação.

Num momento especialmente importante para os enfermeiros é fundamental que a formação inicial, não só de base técnico-científica adequada às exigências do mercado e ao exercício profissional, mas também o desenvolvimento de competências que lhes permita fazer face às exigências

das organizações, serem capazes de tomar decisões e de confrontar as dificuldades face à incerteza do mercado de trabalho.

A maioria dos artigos publicados aborda as competências como um problema dos novos enfermeiros ou dos recém-licenciados. Há, por conseguinte, uma grande necessidade de mais estudos voltados para as competências dos enfermeiros, tanto numa perspetiva de educação, como de prática clínica. O pensamento crítico deve ser focado em diversas perspetivas, por exemplo, nas estratégias de aprendizagem para facilitar a organização do pensamento crítico na formação de enfermeiros e na prática de enfermagem.

BIBLIOGRAFIA

- Allen, P., Lauchner, K., Bridges, R. A., Francis-Johnson, P., McBride, S. G., & Olivarez, A. (2008). Evaluating continuing competency: A challenge for nursing. *The Journal of Continuing Education in Nursing, 39*(2), 81-85. doi: 10.3928/00220124-20080201-02
- Bellini, L., Guastalli, G., Ministrini, C., Moretti, L., Pace, S., & Carli, E. (2008). Le competenze infermieristiche di base e le competenze avanzate: Strumenti e strategie formative. *Nursing oggi, 13*(2), 6-11.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA: Addison Wesley.
- Benner, P. (2001). *De iniciado a perito* (2ª ed.). Coimbra, Portugal: Quarteto.
- Canário, R. (1997). Formação e mudança no campo da saúde. In R. Canário (Org.), *Formação e situações de trabalho* (pp. 117-146). Porto, Portugal: Porto Editora.
- Cowan, D. T., Norman, I., & Coopamah, V. P. (2005). Competence in nursing practice: A controversial concept: A focused review of literature. *Nurse Education Today, 25*(5), 355-362. doi: 10.1016/j.nedt.2005.03.002
- Hengstberger-Sims, C., Cowin, L. S., Gregory, L., Andrew, S., & Rolley, J. (2008). Relating new graduate nurse competence to frequency of use. *Collegian, 15*(2), 69-76. doi: 10.1016/j.colegn.2008.02.003
- Henwood, T., Eley, R., Parker, D., Tuckett, A., & Hegney, D. (2009). Regional differences among employed nurses: A Queensland study. *The Australia Journal of Rural Health, 17*(4), 201-207. doi: 10.1111/j.1440-1584.2009.01072.x
- Karlstedt, M., Wadensten, B., Fagerberg, I., & Pöder, U. (2014). Is the competence of Swedish Registered Nurses working in municipal care of older people merely a question of age and post-graduate education? *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 29*(2), 307-16. doi: 10.1111/scs.12164
- Le Boterf, G. (1998). *De la compétence à la navigation professionnelle* (2e ed.). Paris, France: Les Editions D'Organisation.
- Löfmark A, Smide, B., & Wikblad, K. (2006). Competence of newly-graduated nurses: A comparison of the perceptions of qualified nurses and students. *Journal of Advanced Nursing, 53*(6), 721-728. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.03778.x
- Meretoja, R., & Leino-Kilpi, H. (2003). Comparison of competence assessments made by nurse managers and practising nurses. *Journal of Nursing Management, 11*(6), 404-409. doi: 10.1046/j.1365-2834.2003.00413.x
- Meretoja, R., Leino-Kilpi, H., & Kaira, A.-M. (2004). Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *Journal of Nursing Management, 12*(5), 329-336.
- Oliveira, L. & Queirós, P. (2015). Tradução, adaptação cultural e validação da Nurse Competence Scale (NCS) para a população portuguesa. *Revista Investigação em Enfermagem, 10*(1), 77-89.
- Needleman, J., Kurtzman, E. T., & Kizer, K. W. (2007). *Performance measurement of nursing care:*

- State of the science and the current consensus. Medical Care Research and Review, 64*(2 suppl), 10S-43S. doi:10.1177/1077558707299260
- O'Connor, S. E., Pearce, J., Smith, R. L., Voegeli, D., & Walton, P. (2001). An evaluation of the clinical performance of newly qualified nurses: A competency based assessment. *Nurse Education Today, 21*(7), 559-568. doi: 10.1054/nedt.2001.0594doi: 10.1111/j.1365-2834.2004.00422.x
- Salehi, S., Tavakkol, Z., Hassan Zahraie, R., Bashardoust, N., & Mahjour, S. R. (2001). The performance evaluation of B.S. nursing graduates based on their own perspectives and their head nurses in the hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences in 2001. *Iranian Journal of Medical Education, 1*(4), 44-51.
- Salonen, A. H., Kaunonen, M., Meretoja, R., & Tarkaka, M. (2007). Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency setting. *Journal of Nursing Management, 15*(8), 792-800. doi: 10.1111/j.1365-2934.2007.00768.x

