

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS REFERENTE A UTILIZAÇÃO DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS

Resumo

Avaliar a utilização das competências descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, para o desenvolvimento da prática dos enfermeiros. Pesquisa de caráter quantitativo, transversal e analítico. A amostra foi composta por 40 enfermeiros. Para a coleta de dados utilizamos um questionário que contém uma escala de Likert, onde empregamos a análise da frequência de utilização das competências e as assertivas quanto as mesmas serem classificadas em gerais ou específicas. A análise estatística foi realizada por meio do programa (Epi Info versão 3.5.2). Obtivemos a média de utilização das competências gerais conforme a escala de Likert, como se segue: mais ou menos, 10,19 pessoas (25,41%) e bastante, 18,5 (46,25%), para as competências específicas as médias de frequências mais relevantes foram: mais ou menos 10,61 pessoas (26,80%) e bastante 20,87 (50,41%). Em relação as competências serem classificadas em gerais ou específicas, a média de assertivas foi de respectivamente, 19,66 pessoas (49,16%) e 22,12 (54,19%). Podemos verificar que ainda há necessidade dos enfermeiros compreenderem melhor o significado de competência, bem como sua utilização para uma qualificação do atendimento e desenvolvimento profissional.

Descritores: Enfermagem, Educação Baseada em Competências, Educação em Saúde.

Abstract

Perception of nurses regarding the use of the national curriculum guidelines

To evaluate the use of the skills described in the National Curriculum Guidelines for the development of the practice for nurses. This is a study where the quantitative research, transversal and analytical approaches were used. The sample consisted of 40 nurses. For data collection we used a questionnaire that contains the Likert scale. The Likert scale was used to analyze the use frequency of the competences by the nurses, described in the DCN, and got the number of the participants' assertions regarding the classification of general and specific competences. Statistical analysis was performed using Epi Info version 3.5.2 program. Through our research we obtained the average use of the general competences described in the DCNs, according to the Likert scale, as it follows: sometimes, 10.19 people (25.41%) and quite a lot, 18.5 (46.25%) for the specific competences, the average of the most relevant frequencies was: sometimes 10.61 people (26.80%) and quite a lot 20.87 (50.41%). Regarding the competences being classified in general or specific, the average of assertive was respectively 19.66 people (49.16%) and 22.12 (54.19%). As we conclude our study we can see that there is still need for nurses to better understand the meaning of competence as well as its use for the qualification of service and professional development.

Descriptors: Nursing, Competency-based Education, Health Education.

Resumen

Percepción de enfermeros referente a la utilización de las directrices curriculares nacionales

Evaluar la utilización de las competencias descritas en las Directrices Curriculares Nacionales, para el desarrollo de la práctica de enfermeros. Investigación de carácter cuantitativo, transversal y analítico. La muestra fue compuesta por 40 enfermeros. Para la colecta de datos utilizamos un cuestionario que contiene una escala de Likert, donde empleamos el análisis de la frecuencia de utilización de las competencias y las asertivas cuanto a las mismas ser clasificadas en generales as específicas. El análisis estadístico fue realizado por medio del programa (Epi Info versión 3.5.2). Obtuvimos el promedio de utilización de las competencias generales conforme la escala de Likert, como se sigue: más o menos, 10,19 personas (25,41%) y bastante, 18,5 (46,25%), para las competencias específicas los promedios de frecuencias más relevantes fueron: más o menos 10,61 personas (26,80%) y bastante 20,87 (50,41%). Con relación a las competencias ser clasificadas en generales as específicas, el promedio de asertivas fue de respectivamente, 19,66 personas (49,16%) y 22,12 (54,19%). Podemos verificar que aún hay necesidad de los enfermeros comprender mejor el significado de competencia, así como su utilización para una cualificación de la atención y desarrollo profesional.

Descriptor: Enfermería, Educación Basada en Competencias, Educación en Salud.

Amanda Carolina Leocadio
Enfermeira graduada pela Faculdade de
Medicina de Marília.
Email: amandacleocadio@hotmail.com

Deybson Rogério Biondo
Educador Físico e Mestrando da
Faculdade de Medicina de Marília.
Email: deybsonbiondo@gmail.com

Antônio Carlos Siqueira Júnior
Professor Doutor e Coordenador do
Curso de Enfermagem da Faculdade de
Medicina de Marília.
Email: acsj@famema.br

Pedro Marco Karan Barbosa
Professor Doutor da Faculdade de
Medicina de Marília.
Email: karan@famema.br

Submissão: 04/12/2016

Aprovação: 24/02/2017

Introdução

Historicamente, a educação dos profissionais da saúde baseia-se no modelo flexeriano dos cursos médicos, que enfatiza os aspectos biológicos, fragmenta o saber, fortalece a dicotomia entre teoria e prática e desconsidera as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS)^{1,2}.

Desde a década de 60, por meio da Reforma Universitária, foi proposta a articulação do ensino e do serviço para a formação de um novo perfil profissional que pudesse ser adequado as reais necessidades da população. Já na década de 70, o Ministério do Trabalho e Previdência Social também enfatizou a importância dessa articulação para a formação, buscando desta forma um maior equilíbrio entre a qualidade e a quantidade dos profissionais para atuação junto à comunidade no sistema de saúde³.

Concomitante a necessidade de mudanças, surge também um aliado, a Constituição de 1988, que estabelece como uma das competências do Sistema Único de Saúde (SUS), “ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde”⁴.

Diante deste contexto é proposto que o modelo de ensino tradicional seja gradativamente substituído por novas tendências pedagógicas.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394 de 1996, ao definir as diretrizes e bases da educação nacional, explicitou a responsabilidade da União em assegurar a melhoria da qualidade do ensino⁵.

Na área da saúde, essa lei reforçou a necessidade da articulação entre Educação Superior e Saúde, objetivando a formação geral e específica dos

profissionais, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde⁶.

Neste contexto, na área da enfermagem foi aprovada a Resolução CNE/CES Nº 03 de 7/11/2001, que definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF)⁶.

Essas diretrizes têm como objetivo a construção de um perfil acadêmico e profissional para enfermeiros (as) com competências e habilidades, através de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação, pertinentes e compatíveis com referenciais nacionais e internacionais⁷.

A sua intencionalidade volta-se para o oferecimento de diretrizes gerais, para que o processo de formação possa envolver a capacidade de aprender a aprender, que engloba aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade⁸.

No campo da enfermagem, as Diretrizes Curriculares Nacionais preconizam ao profissional uma formação generalista, crítica e reflexiva, capaz de possibilitar conhecer e intervir sobre os problemas de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais e suas determinantes⁶.

A Competência a que as DCN se referem é a capacidade para aplicar adequadamente conhecimentos e habilidades para alcançar um determinado resultado em um contexto concreto. A

efetiva integração entre os processos de ensino-aprendizagem e de produção de serviços é, ademais, requisito indispensável para o desenvolvimento de competências⁹.

É importante considerar que as DCN/ENF, aprovadas em 2001, desencadearam um movimento de reestruturação dos currículos, buscando adequá-los às novas exigências profissionais¹⁰.

Diante do exposto, nosso problema de pesquisa está voltado para o desenvolvimento ou não, das competências descritas nas DCNs na atuação do trabalho de enfermeiros, e temos como indagação: Os enfermeiros que desenvolvem atividades práticas em um hospital escola utilizam as competências descritas nas DCNs como parte integrante do desenvolvimento cotidiano de sua atuação profissional?

Objetivo

Avaliar a utilização das competências descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, no cotidiano do trabalho de enfermeiros de uma unidade hospitalar de ensino e correlacionar com a classificação de competências gerais e específicas apontadas por eles.

Material e Método

Tipo do Estudo

Trata-se de um estudo em que foram utilizadas as abordagens da pesquisa quantitativa, de caráter transversal, analítica, onde buscou-se avaliar a utilização das competências descritas na DCN e sua classificação em serem específicas ou comuns.

Procedimento para Coleta de Dados

Para a coleta dos dados encaminhamos os questionários a todos os enfermeiros que atuam no complexo assistencial - área hospitalar, totalizando 123 enfermeiros, e recebemos uma devolução de 40 questionários preenchidos, que se tornou a nossa amostra. Aplicamos os questionários em dias aleatórios, combinando o dia de recolhimento dos mesmos com os profissionais.

Para mensuração e avaliação da utilização de cada uma das competências descritas, utilizamos uma escala de Likert, possibilitando ao profissional apontar através de números (1 a 5), sendo o 1 a menor frequência e 5 a maior, a utilização das competências na sua prática de trabalho.

Local do Estudo

O estudo foi desenvolvido nas três unidades hospitalares do complexo assistencial. Os hospitais se constituem em um importante cenário de ensino-aprendizagem para a faculdade de medicina e enfermagem, além de disponibilizar campo de estágio para outros cursos da área da saúde de nível superior e técnico, contribuindo com a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS)¹¹.

População e Amostra do Estudo

A população do estudo foi composta por enfermeiros que realizam atividades assistenciais, totalizando 123 profissionais.

Para a coleta de dados fizemos a distribuição dos questionários considerando esta totalidade de enfermeiros, no entanto a devolução deste

instrumento foi da ordem de 40 questionários, como já descrevemos anteriormente.

Análise de Dados

Para realizar a análise dos dados coletados utilizamos o programa Epi Info, versão 3.5.2, no qual foi construída uma máscara composta por todos os itens do questionário, o programa foi então alimentado com todas as respostas e informações que os participantes apontaram. Em seguida foi feita pelo autor a caracterização, onde constam o número e a frequência das respostas e ocorrências, possibilitando uma leitura objetiva e clara dos dados.

Aspectos Éticos do Estudo

A proposta de pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Faculdade de Medicina de Marília. Os participantes foram esclarecidos quanto à finalidade do estudo e, quando de acordo em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹².

Resultados e Discussão

Em nosso estudo obtivemos a adesão de 40 enfermeiros, as respostas atribuídas às questões aplicadas por meio do instrumento de avaliação, foram categorizadas nos termos definidos no

objetivo proposto para o presente trabalho, como será apresentado a seguir.

Nossa amostra obteve 34 pessoas (85%) do sexo feminino e 06 (15%) do sexo masculino, em relação a faixa etária, observa-se que a concentração de trabalhadores está entre 25 a 35 anos, caracterizando o perfil do trabalhador como adulto-jovem, em seguida temos a faixa etária de 40 a 50 anos, que apresenta número considerável.

Em relação ao tempo de atuação profissional, 11 pessoas trabalham como enfermeiros entre um e cinco anos, 15 pessoas trabalham entre seis e dez anos, sete pessoas entre onze e 15 anos e seis pessoas trabalham 16 anos ou mais como enfermeiros. A maioria dos entrevistados se formou em instituição particular (65%).

Utilização das competências gerais descritas nas DCNs e classificação das mesmas.

Para a avaliação referente ao questionamento: Quanto você utiliza as competências descritas nas DCN's? E, se estas competências e habilidades são comuns ou específicas, apresentamos abaixo as tabelas nº 1 e nº 2.

Tabela 1: Utilização das competências gerais descritas nas DCNs e classificação das mesmas.

Competências e habilidades GERAIS dos enfermeiros descritas pelas DCNs.	1	2	3	4	5	Acertos referente as competências e habilidades gerais
	Nunca	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente	
<p>1- Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto a nível individual como coletivo.</p>	0 0,0%	1 2,5%	6 15%	21 52,5%	12 30%	30 75%
<p>2- Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir habilidades para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada.</p>	1 2,5%	2 5%	6 15%	19 47,5%	12 30%	15 37,5%
<p>3- Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.</p>	1 2,5%	2 5%	7 17,5%	21 52,5%	9 22,5%	29 72,5%
<p>4- Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumirem posições de liderança, sempre tendo em vista o bem estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade,</p>	1 2,5%	1 2,5%	4 10%	26 65%	8 20%	10 25%

empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

5- Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.

1	6	25	8	0	10
2,5%	15%	62,5%	20%	0%	25%

6- Educação permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços.

1	3	13	16	7	24
2,5%	7,5%	32,5%	40%	17,5%	60%

Tabela 2: Utilização das competências específicas descritas nas DCNs e classificação das mesmas.

Competências e habilidades ESPECÍFICAS dos enfermeiros descritas pelas DCNs.	1	2	3	4	5	Acertos referente as competências e habilidades gerais
	Nunca	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente	
19- Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem;	3 7,5%	1 2,5%	7 17,5%	22 55%	7 17,5%	34 85%
22- Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem.	0 0%	2 5%	15 37,5%	21 52,5%	2 5%	29 72,5%
25- Intervir no processo de saúde-doença responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.	1 2,5%	1 2,5%	9 22,5%	26 65%	3 7,5%	24 60%
26- Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade.	0 0%	1 2,6%	4 10,3%	29 74,4%	5 12,8%	28 70%

Percepção dos enfermeiros referente a utilização das diretrizes curriculares nacionais

27- Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários.	1 2,6%	4 10,5%	17 44,7%	14 36,8%	2 5,3%	33 82,5%
28- Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais.	0 0%	2 5,1%	8 20,5%	27 69,2%	2 5,1%	29 72,5%
29- Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional.	0 0%	0 0%	5 12,8%	27 69,2%	7 17,9%	36 90%
30- Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde.	1 2,6%	6 15,4%	14 35,9%	13 33,3%	5 12,8%	32 80%
35- Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.	0 0%	0 0%	8 20,5%	28 71,4%	3 7,7%	31 77,5%
37- Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.	1 2,5%	4 10%	11 27,5%	21 52,5%	3 7,5%	30 75%

Para a apresentação dos resultados optamos em distribuir as competências nas tabelas separando-as por competências gerais, de 1 a 6 e competências específicas de 7 a 37, quantificando em uma escala de Likert com as descrições, “nunca utilizam, utilizam muito pouco, utilizam mais ou menos, utilizam bastante, utilizam extremamente”, bem como as quantificações de assertivas relacionadas as competências gerais e específicas. Vale ressaltar que na apresentação dos resultados nas tabelas 1 e 2 para cada descrição da escala de Likert, bem como para sua competência correspondente, foram apresentados a quantidade de enfermeiros que utilizam a competência no mundo do trabalho e o respectivo valor em porcentagem, assim como para as assertivas em relação a competência ser geral ou específica.

Analisando as primeiras 6 competências e habilidades, que são classificadas como GERAIS, percebemos que na competência Atenção à Saúde, 30 (75%) pessoas assinalaram a alternativa correta, ou seja, dentre 40 profissionais, 30 acertaram, apontando-a como geral ou comum, e 21 (52,5%) utilizam bastante em sua rotina de trabalho.

A competência Tomada de Decisões obteve 15 (37,5%) acertos, demonstrando que menos da metade dos enfermeiros entrevistados acertou que a mesma é geral e 19 (47,5%) utilizam bastante esta competência na sua prática profissional.

A Tomada de decisões é um processo que faz parte do cotidiano do enfermeiro e é influenciado por diversos fatores, como a cultura institucional e os modelos de comportamento¹³.

Para alcançar a competência de tomar decisões são necessárias algumas etapas: conhecer a instituição, avaliar as reais necessidades dos usuários e realizar o trabalho pautado em planejamento¹⁴.

No que se refere a Comunicação, considerada também como uma competência e habilidade geral, esta ao nosso entender é uma prática utilizada por praticamente todas as pessoas para exercer seu trabalho. Sendo assim, acreditamos que se faz extremamente necessária a sua utilização. Obtivemos como resultado 29 (72,5%) acertos no que se relaciona a ser uma competência geral. Já para a utilização no desenvolvimento de sua prática 21 (52,5%) dos profissionais utilizam bastante.

Dentro da área da saúde, percebe-se e valoriza-se a importância da comunicação nas relações entre os profissionais e os usuários, de forma que possibilite o entendimento e a satisfação a todos e a harmonia para a instituição¹⁵.

É justamente por meio da competência em comunicação que o enfermeiro garante um bom desempenho das suas funções. O fortalecimento do processo comunicativo e a garantia de que ele ocorra de forma clara e eficiente é essencial na prática de enfermagem, já que a troca de informações entre serviços, instituições e população é altamente desejada¹⁵.

É por meio desta comunicação eficiente que o enfermeiro garante a identificação de problemas individuais e coletivos da população, podendo relacioná-los com a análise da situação

encontrada e direcioná-los para um planejamento de cuidado apropriado¹⁵.

A competência liderança foi apontada como bastante utilizada por 26 (65%) dos entrevistados, porém apenas 10 (25%) enfermeiros acertaram que esta é uma competência geral.

A liderança é considerada como uma das principais competências a serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde nos dias atuais⁶. Ela envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz¹⁶. Esta competência é primordial para o bom funcionamento de uma unidade, através do nosso estudo, observamos que em geral os enfermeiros desempenham o papel de líder, entretanto, a liderança é uma prática que requer conhecimento e habilidade na relação entre pessoas, tornando-se uma tarefa difícil de ser executada com maestria.

Portanto torna-se relevante que esse profissional aprimore constantemente seus conhecimentos para que possa responder às necessidades da equipe e instituição¹⁸.

Administração e gerenciamento fazem parte do cotidiano dos enfermeiros, os profissionais devem estar aptos para gerenciar e administrar a equipe de trabalho, materiais de consumo e a unidade em que trabalham, 10 (25%) profissionais acertaram que esta competência é comum e 25 (62,5%) apontaram que utilizam mais ou menos esta competência em seu dia a dia, o que revela uma surpresa para o meu estudo, pois o/a

enfermeiro (a) sempre está condicionado à tarefa de administrar e gerenciar.

Para finalizar a discussão das competências gerais, abordamos o tema educação permanente, nesta competência, 24 (60%) enfermeiros acertaram, considerando-a geral e 16 (40%) responderam que utilizam bastante essa competência no cotidiano de trabalho, 13 (32,5%) utilizam mais ou menos e apenas 7 (17,5%) referem que utilizam extremamente esta competência, os demais participantes utilizam muito pouco ou nunca utilizaram o recurso da educação permanente. O exercício da competência educação permanente é citada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) como responsabilidade do profissional de saúde, associada ao papel da universidade e das políticas institucionais⁶. O envolvimento do enfermeiro no processo de educação permanente acontece com a aquisição contínua de habilidades e competências que estejam de acordo com o contexto epidemiológico e com as necessidades dos cenários de saúde, para que resultem em atitudes que gerem mudanças qualitativas no seu processo de trabalho¹⁷.

Entretanto, cuidar do desenvolvimento de competências dos seus pares constitui-se em atividade que exige empenho e dedicação desse profissional, que por vezes se depara com impossibilidades em seu cenário de trabalho que dificultam a realização da educação permanente com os funcionários, fato que pode refletir na qualidade da assistência prestada¹⁶.

Utilização das competências específicas descritas nas DCNs e classificação das mesmas.

A exemplo do descrito para a tabela de número 1, vale considerar que para a descrição das competências específicas seguimos o mesmo princípio, ou seja, números e percentuais para os indicativos (nunca utiliza, utiliza muito pouco, utiliza mais ou menos, utiliza bastante, utiliza extremamente), bem como as quantificações de assertivas relacionadas as competências gerais e específicas.

Sendo assim, para a apresentação das competências específicas, optamos em apontá-las relatando somente aspectos relevantes para cada uma delas. Portanto, para este artigo trazemos as competências específicas que apresentam em sua descrição a palavra ENFERMAGEM, sendo assim, todos os participantes da pesquisa deveriam concordar e apontar que esta competência é específica do enfermeiro, no entanto como vemos a seguir muitas pessoas classificaram a competência específica como geral, como demonstrado pelo baixo número de assertivas de algumas competências.

As descrições abaixo seguirão o mesmo modelo supracitado, apontando as assertivas relacionadas a competência específica e a sua utilização respectivamente.

No que se relaciona a competência de número 19, verificamos uma assertiva de 34 (85%), demonstrando que 85% dos participantes classificaram a competência como específica e acertaram, e 22 (55%) utilizam bastante esta competência.

Para a competência de número 22, obtivemos 29 (72,5%) assertivas e 21 (52,5%) participantes responderam que utilizam bastante; a competência 25 nos mostra que 24 (60%) entrevistados responderam corretamente que a competência é específica e 26 (65%) enfermeiros a utilizam bastante no seu cotidiano; na 26ª as assertivas foram de 28 (70%) com uma frequência de utilização de 29, (74,4%) enfermeiros as utilizam mais ou menos no seu trabalho.

Na competência 27, 33 (82,5%) participantes responderam corretamente, assinalando que esta competência é específica, 17 (44,7%) dos profissionais utilizam bastante; a 28ª apresentou 29 (78,3%) assertivas e 27 (69,2%) a utilizam bastante; a 29ª apontou para 36 (90%) acertos e 27 (69,2%) pessoas a utilizam bastante; a 30ª, 32 (80%) acertos e 14 (35,9%) enfermeiros a utilizam mais ou menos. Para a competência 35, obtivemos a assertiva de 31 (77,5%) profissionais, e a frequência de utilização demonstra que 28 (71,4%) enfermeiros utilizam bastante.

Considerando que o quantitativo relatado na descrição das tabelas 1 e 2 apresentam-se de forma extensa, optamos em trazer de forma mais sucinta, calculando a média de enfermeiros que responderam cada uma das descrições presentes na escala Likert, que apontam a frequência de utilização das competências, bem como seu percentual correspondente. Da mesma forma, apresentamos para as assertivas relacionadas as competências serem classificadas como gerais ou específicas de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Desta forma para as competências gerais a média de utilização foi de 0,83 (2,08%) dos enfermeiros responderam nunca utilizar; 2,5 (6,25%) utilizam muito pouco; 10,16 (25,41%) utilizam mais ou menos; 18,5 (46,25%) utilizam bastante e 8 (20%) as utilizam extremamente. No que se refere as assertivas, 19,66 (49,16%) enfermeiros obtiveram acerto quanto a competência ser classificada como geral pelas DCNs.

Em relação as competências específicas, a média foi 1,1 (2,86%) dos enfermeiros responderam nunca utilizar; 3,22 (8,15%) utilizam muito pouco; 10,61 (26,80%) utilizam mais ou menos; 20,87 (50,41%) utilizam bastante e 3,77 (9,51) as utilizam extremamente. A média de assertivas quanto a competência ser classificada em específica foi de 22,12 (54,19%).

Verificamos em nosso estudo que ainda há necessidade dos enfermeiros compreenderem melhor o significado de competência, bem como sua utilização, para qualificação do atendimento e desenvolvimento profissional.

Em um estudo desenvolvido no Rio Grande do Sul com acadêmicos de Enfermagem, os resultados da pesquisa revelam que mesmo reconhecendo as diretrizes curriculares como norteadoras da boa formação, parte dos acadêmicos revelou pouco saber sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais¹⁸.

Na mesma linha, outro estudo revela que, na percepção de enfermeiros e docentes de enfermagem, algumas situações interferem no exercício das competências, tais como, qualidade e quantidade de recursos humanos, materiais e físicos, que na maioria

das instituições de saúde são escassos, o que dificulta ou mesmo impossibilita que os enfermeiros se preocupem em atuar de acordo com as diretrizes curriculares nacionais no cotidiano de trabalho¹⁹.

Neste mesmo estudo as competências referidas como de exercício diário, atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento não traduzem todas as dimensões do exercício profissional, que são almejadas pelas diretrizes para a formação do graduado. As competências técnico-científicas privilegiadas na ação curativa são vinculadas ao fazer prescritivo, que entra em desacordo com as atuais pretensões da enfermagem, a administração e o gerenciamento são utilizados para a manutenção da ordem, ou seja, garantem os recursos materiais e supervisionam o cuidado cotidiano. A pesquisa e o ensino são competências a serem exercitadas para a validação de processos de trabalho e crescimento profissional¹⁹.

Reiterando a complexidade desta temática, as profissões são mutáveis e isto implica na formulação de novas competências, como também na possibilidade de um re-olhar para as competências já existentes, de acordo com as políticas sociais, econômicas, trabalhistas, e com os rearranjos na própria organização da profissão¹⁹.

Conclusão

O estudo aponta que entre os enfermeiros entrevistados, mais de 50% não se recordam da definição de competência que a instituição formadora utilizou como referencial para o ensino, situação que ao nosso entender se reflete no cotidiano de trabalho, visto que os enfermeiros não possuem a compreensão

necessária do que são competências e como classificá-las em gerais ou específicas, impossibilitando sua utilização de maneira adequada.

Podemos perceber que fatores organizacionais impostos pela unidade de trabalho dificultam o exercício das competências pelos enfermeiros no seu cotidiano, o que é demonstrado pelos resultados da pesquisa, que apontam para uma variação entre 25,41% à 46,25% para utilização das competências gerais, e 28,80% à 50,41% para utilização das competências específicas, em ambas prevaleceu a descrição segundo a escala de Likert, utilizo mais ou menos e utilizo bastante respectivamente.

Observamos que, aproximadamente metade dos entrevistados responderem que utilizam mais ou menos ou bastante as competências é muito pouco, visto que parcela muito pequena dos enfermeiros respondeu que utiliza extremamente as competências, tanto gerais como específicas.

Fica claro que há dificuldade de compreensão e utilização das competências pelos enfermeiros, e pode-se associar este fato à pouca discussão e estudo sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em enfermagem durante a graduação e dificuldades do serviço impostas no cotidiano da unidade hospitalar do estudo.

Referências

1. Mitre SM, Batista RS, Mendonça JMG, Pinto NMM, Meirelles CAB, Porto CP et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2008 [citado 04 abr

- 2014]; 13(18):2133-44. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>>.
2. Silva RF, Sá-Chaves I. Formação reflexiva: representações dos professores acerca do uso de portfólio reflexivo na formação de médicos e enfermeiros. *Interface Comum Saúde Educ* [Internet]. 2008 [citado 4 abr 2014];12(27):721-34. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n27/a04v1227.pdf>>.
3. Rodrigues J, Zagonel IPS, Mantovani MF. Alternativas para a prática docente no ensino superior de enfermagem Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2007 [citado 29 jul 2015]; 11(2):313-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a20.pdf>>.
4. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria Superior. Programa de Integração Docente-Assistencial IDA. Brasília (DF): MEC/SESU/CCS; 1981.
5. Brasil. Presidência da República. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as bases e diretrizes da educação nacional. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 23 dez 1996; Seção 1:207.
6. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara da Educação Superior, Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 9 nov 2001. [citado 15 jun 2015]. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>.
7. Fernandes JD, Xavier IM, Ceribelli MIPF, Bianco MHC, Maeda D, Rodrigues MVC. Diretrizes Curriculares e estratégias de implantação de uma nova proposta pedagógica. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2005 [citado 17 jun 2015]; 39(4):443-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/10.pdf>>.
8. Xavier I, Fernandes JD, Ceribelli MI. Diretrizes curriculares: articulação do texto e contexto. *Bol Inf Assoc Bras Enferm* 2002; [citado 16 jun 2015]; 44(2):6-7.
9. Santana JP, Campos FE, Sena RR. Formação profissional em saúde: desafios para a universidade [monografia]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2002.
10. Ribeiro JP, Tavares M, Esperidião E, Munari DB. Análise das diretrizes curriculares: uma visão humanista na formação do enfermeiro. *Rev Enferm UERJ* [Internet]; 2005 [citado 13 maio 2015]; 13(3); 403-9. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v13n3/v13n3a17.pdf>>.
11. Faculdade de Medicina de Marília. HC-I Unidade Clínico-Cirúrgica [Internet]. Marília (SP): Faculdade de Medicina de Marília; 2003. [citado 5 maio 2014]. Disponível em: <<http://www.famema.br/assistencial/hc1/index.php>>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 13 jun 2013; Seção 1:59.
13. Lima AAF, Pereira LL. O papel da enfermeira clínica e o processo de decisão. *Nursing. (São Paulo)* 2003; 6(66):43-50.
14. Marx LC, Morita LC. Competências gerenciais na enfermagem: a prática do Sistema Primary Nursing como parâmetro qualitativo na assistência. São Paulo (SP): BH Comunicação; 2000.
15. Santos MC, Bernardes A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 [citado 28 jul 2015]; 31(2):359-66. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n2/22.pdf>>.
16. Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Rev Latino Am Enferm*. 2012;20(1):192-200.
17. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2006 [citado 28 jul 2015]; 15(3):492-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15>>.
18. Keiser DE, Serbim AK. Diretrizes curriculares nacionais: percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2009 [citado 15 ago 2015]; 30(4):633-40. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v30n4/a08v30n4.pdf>>.
19. Domenico EBL, Ide CAC. As competências do graduado em enfermagem: percepções de enfermeiros e docentes. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2006 [citado 15 ago]; 19(4):394-401. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a05.pdf>>.