

Gestão por Competências

Maria José Bule

Professor Adjunto – Universidade de Évora – Escola Superior de Enfermagem de S. João de Deus (UÉESESJD)

Doutoranda em Ciências da Educação – UÉ

Mestre em sociologia – UÉ

Especialista em Enfermagem de Reabilitação



Pensar o futuro do SNS é um desafio para o qual não se deve partir sem considerarmos os indicadores relativos às tendências da população e da economia. Partimos assim para as questões relacionadas com o envelhecimento, com a doença crónica e com a maior sobrevida de doentes vítimas de acidentes, que retornam para a comunidade mantendo necessidades de cuidados de saúde. No pilar da economia registam-se os aspetos dos custos com a saúde, dos ganhos em saúde e da eficácia dos cuidados. O cenário é por isso complexo, denso e, sobretudo muito imprevisível. Os acontecimentos de 2014 reforçam o impacto da variável imprevisibilidade com os acontecimentos que esgotaram a capacidade de resposta às necessidades de cuidados das populações.

Este retrato do futuro foi descrito com traços demasiado gerais ao ponto de o considerarmos um esboço inicial ou a paisagem que envolve um elemento que propositadamente colocamos no centro: Os enfermeiros.

A atualidade caracteriza-se por mudanças sociais e organizacionais intensas que colocam a profissão num estatuto de obra inacabada. Esta perceção decorre do impacto que os Decretos-lei número 247 e 248 de 22 de setembro de 2009 que regulamentam a carreira e a carreira especial de enfermagem, têm na dotação de enfermeiros nos serviços de saúde, e na relação que esta dotação deveria ter com os títulos atribuídos pela Ordem, resultantes da qualificação profissional. Em concreto, o título de enfermeiros especialistas. Esta consideração reforça a crença de que no futuro os enfermeiros enfrentarão o desafio de gerirem as respostas em cuidados de saúde a partir das competências que possuem ou de que dispõem na organização. A categoria de enfermeiro tenderá para um grupo muito heterogéneo de profissionais com capacidade para cuidados especializados em diferentes áreas.

Esta primeira ideia de que no futuro os enfermeiros serão capazes de gerir as necessidades de cuidados a partir das competências instaladas e não essencialmente pela racionalidade do número de horas de cuidados necessárias vs número de enfermeiros merece ser enquadrada no esboço inicialmente tecido a partir dos pilares população e economia.

Envelhecer com ou sem doença crónica, ter maior ou menor literacia em saúde, viver em solidão ou com companhia são determinantes vulgares aos quais se atribuem diferentes necessidades e diferentes funcionalidades. Estas condições só por si fazem-nos antever conjuntos de necessidades de cuidados diferentes e também nos trazem a convicção de que não seremos todos igualmente competentes para responder a essas necessidades ou seja, especialistas em diferentes áreas darão respostas mais eficazes ou serão melhores gestores dos processos de cuidados. Com o intuito de reforçar a ideia aludimos ao momento da morte para considerar que se ao longo do processo de envelhecimento foram mais eficazes o enfermeiro especialista em saúde comunitária que erigiu a sua atuação no sentido da adoção de estilos de vida saudável, o enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação após o AVC, o fim da vida deve

deixar lugar á intervenção do enfermeiro especialista em cuidados paliativos. Em prol da sustentabilidade do SNS no futuro acreditamos que os enfermeiros farão a gestão das equipas a partir das competências instaladas ou pretendidas, no sentido das melhores respostas.

No cruzamento desta ideia com o segundo elemento do esboço encontramos o pilar da economia e dele escolhemos custos e ganhos em saúde e a eficácia dos cuidados. Os estudos disponíveis comprovam as dificuldades em controlar estes elementos e é graças a eles que se descreve a não sustentabilidade do SNS no futuro. Estamos certos de que há custos com a saúde que são incontornáveis e que muito provavelmente evoluirão a ritmos diferentes dos da inflação ou mesmo da recuperação da economia. Os estudos mais recentes indiciam que em Portugal os custos atribuídos á saúde estão fortemente associados aos avanços tecnológicos os quais são introduzidos no SNS sem efetivo controlo da relação custo vs benefício.

A eficácia dos cuidados e os ganhos em saúde devem ser considerados numa perspetiva que não seja meramente económica. Para os enfermeiros os indicadores de qualidade de vida, funcionalidade, perceção de saúde, controle de sintomas servem para demonstrar a eficácia dos cuidados e comprovam ganhos em saúde. Na miríade de fatores que concorrem para a aferição dos ganhos em saúde os mais mediáticos continuam a ser o número de internamentos, os episódios de agudização das doenças crónicas, a demora média em internamento, entre outros e a ideia concorre para que também outros dados sejam considerados em paridade com os que atualmente são difundidos.

Gerir os cuidados de enfermagem e as equipas pelas competências permite que a cada contexto de cuidados seja dada a melhor resposta em cuidados de enfermagem e desta forma os enfermeiros no SNS responderem positivamente aos conceitos de ganhos em saúde e eficácia dos cuidados.

Parecendo uma ideia simples porque se expressa em duas palavras: gerir por competências, ela encerra inúmeros desafios relacionados com as condições necessárias ao seu desenvolvimento. Emerge a necessidade dos enfermeiros utilizarem na sua prática instrumentos válidos para registo de dados. Estes instrumentos devem ter indicadores que documentem resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem. Estamos convictos de que estes instrumentos devem ter uma linguagem universal mas também partilhada e dominada pelos diferentes grupos profissionais e pela comunidade científica. O sistema de registo dos dados deve assegurar para além da simplicidade no processo, a importação e exportação de informação entre pares como forma de consultadoria.

Outro elemento central à gestão por competências é a investigação e a prática baseada na evidência. Olhamos para a investigação e para a prática baseada na evidência segundo duas perspetivas, a primeira e talvez a mais difundida é a que tem maior impacto na relação custo/eficácia. É imperioso que cada vez mais os enfermeiros portugueses estejam capacitados para integrarem grupos de investigação nacionais e internacionais e comunidades científicas no sentido do desenvolvimento da enfermagem. O SNS vai requerer que cada vez mais os cuidados que oferece sejam comprovadamente os mais adequados e os que demonstrem eficácia. O sistema não pode oferecer recursos baseados em práticas tradicionais ou em crenças individuais de que determinado recurso é o mais adequado. Repetimos a menção aos estudos que revelam o impacto económico da tecnologia na saúde e a falta de estudos que comprovem a eficácia desta introdução. Esta é uma ameaça em particular para os cuidados de enfermagem pois em algumas áreas a investigação que relaciona diagnósticos, cuidados e resultados é ainda bastante incipiente ao contrário do que acontece por exemplo com as feridas.

Uma outra perspetiva de olhar para a prática baseada na evidência é a da sua utilização. Comunidades científicas divulgam resultados de investigação e

organizações mundiais aprovam guidelines que recomendam como boas práticas mas, a sua transposição para as práticas de enfermagem é ainda muito pouco expressiva. Encontramos contextos onde os cuidados seguem uma cultura local de práticas sem que haja adoção das recomendações ou das evidências. Ilustramos esta perspectiva com o impacto percebido nas práticas relacionadas com a incontinência em confronto com as guidelines difundidas em diferentes línguas.

Em síntese os enfermeiros enfrentarão o desafio do futuro do SNS demonstrando a sua capacidade para responder com excelência às necessidades de cuidados das populações, através de um modelo de atuação que tem por base as suas competências. Adequarão a cada contexto as melhores respostas, serão capazes de propor e fundamentar recursos necessários usando para tal indicadores que demonstram ganhos em saúde e eficácia das suas práticas. Serão igualmente capazes de incrementar práticas de evidência científica e ganharão destaque internacional à medida que passam de utilizadores para produtores de conhecimentos e integram comunidades e projetos de investigação. Importa referir que este modelo pressupõe não só a qualificação profissional mas também a qualificação académica necessária para o reconhecimento nacional e internacional. Finalizamos com o espectro da economia pois tal como se disse, há custos em saúde que são incontornáveis logo os enfermeiros têm pela frente um percurso de reconhecimento científico que forçosamente será académico, necessário para concorrer a projetos e desta forma poderem obter financiamento que torne possível o desenvolvimento da enfermagem.