



Série Perfil de Competência
na Atenção **B**ásica

Nota **T**écnica 06/21:

Perfil de Competência de Enfermeiro/a
na Atenção **B**ásica

Série Perfil de Competência na Atenção Básica

Nota Técnica 06/21: Perfil de Competência de Enfermeiro/a na Atenção Básica

AUTORES DA NOTA TÉCNICA:

Valéria Vernaschi Lima
Eliana Cláudia Ribeiro
Fabiana da Mota Almeida Peroni
Fátima Palmeira Bombarda
Larissa Cássia Gruchovski Veríssimo
Marta Campagnoni Andrade
Paulo Henrique Seixas
Renata Pinheiro de Almeida
Ricardo Tardelli
Roberto de Queiroz Padilha
Rosana Marques Ferro
Arnaldo Sala

São Paulo, 2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pelo Centro de Documentação – Coordenadoria de Controle de Doenças/SES

©reprodução autorizada pelo autor, desde que citada a fonte

São Paulo (Estado) Secretaria da Saúde. Unidade de Coordenação do Projeto.

Série perfil de competência na atenção básica: nota técnica 06/21: perfil de competência de enfermeiro/a na atenção básica/ organizado por Fátima Palmeira Bombarda. - São Paulo: SES/UCP, 2022.

ISBN: 978-85-85472-34-4

1. Competência profissional. 2. Educação. 3. Atenção primária à saúde. 4. Sistema único de saúde. 5. Recursos humanos. 6. Enfermeiro.

SES/CCD/CD 95/22

NLM WA 18

Elaborada por Renan Matheus Predasoli CRB 8/9275

Série Perfil de Competência na Atenção Básica

Nota Técnica 06/21: Perfil de Competência de Enfermeiro/a na Atenção Básica

Apresentação

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) criou, em 2013, o Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual da Saúde no Estado de São Paulo/Programa Saúde em Ação, construído por meio da parceria da SES-SP com o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID).

Esse projeto teve como focos a implementação e/ou consolidação de Redes de Atenção à Saúde e a capacitação de profissionais para garantir que o modelo colocasse o cidadão na centralidade do sistema de saúde. No âmbito desse Projeto, uma parceria com o Instituto de Ensino e Pesquisa/Hospital Sírio Libanês promoveu o desenvolvimento de perfis de competência para profissionais de saúde da Atenção Básica.

O estabelecimento dos perfis de competência para cinco grupos de profissionais da saúde ou funções na Atenção Básica objetivou subsidiar processos de seleção, avaliação e progressão nas diferentes profissões/ocupações, assim como estabelecer critérios de excelência para orientar uma atuação competente dos profissionais na Atenção Básica. Os referenciais de Atenção Básica e de Competência utilizados na produção da série de Notas Técnicas sobre o Perfil de Competência podem ser verificados na primeira Nota Técnica dessa série (LIMA et al, 2021), sendo os cinco grupos investigados formados por médicos, profissionais de enfermagem e de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e articuladores da atenção básica.

Contexto: Enfermeiro/a na Atenção Básica

Esta Nota Técnica refere-se ao perfil de competência de Enfermeiros/as no âmbito da Atenção Básica, no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro.

À medida que se conhece a história de uma profissão, como no caso da enfermagem, percebe-se quanto e como ela está relacionada intimamente à outras atividades da vida, do mundo da saúde e de seus compromissos sociais.

Ao considerarmos que a Enfermagem presta assistência ao indivíduo doente ou sadio, família ou comunidade no desempenho de atividades para promover, manter e recuperar a saúde e prevenir a doença estamos assumindo que além de um campo de competência técnico-científica específico e formalizado legalmente, a Enfermagem pode ser um vasto campo de práticas sociais.

Durante o estado novo (1937 – 1945), processos históricos permitem situar a enfermagem como campo potencialmente estratégico para o governo de Getúlio Vargas (1930- 1945) e evocam alterações significativas no imaginário cristalizado sobre formação e identidade profissional que redimensionam práticas e representações da enfermagem no Brasil pós-1930. Processadas pela nova composição política brasileira, as mudanças reconfiguram tanto a imagem social do enfermeiro, representado majoritariamente por mulheres brancas, quanto a história da enfermagem, ambas alinhadas aos discursos produzidos no bojo da Reforma Sanitária de 1922. Como resultado, verdades rigidamente estabelecidas foram desconstruídas, alterando formação, instituições e contingentes profissionais a partir de um novo modelo educacional-profissional, onde era inserida uma nova classe trabalhadora.

Durante as décadas de 40/50, temos a saúde eleita como prioridade nacional, elevada à condição de questão social com a criação do Ministério da Saúde. Configura-se a prestação de serviços de saúde por intermédio das emergentes ações privadas da medicina de grupo que passam a se consolidar como modalidade assistencial. É nesse contexto que a Enfermagem encontra espaço para o seu desenvolvimento. Com a consolidação da Enfermagem Moderna, advém uma participação cada vez maior nos cenários hospitalares, com enfoque assistencial curativo, dos auxiliares de enfermagem fazendo o trabalho manual. A Enfermagem está cada vez mais encarregada de atribuições administrativas e atividades educativas do tipo treinamento e preparo de pessoal em serviço.

Durante a década de 60, as intensas lutas políticas e sociais são silenciadas com o golpe que se instala no País e no que tange ao ensino, a Enfermagem passa para o nível superior e na grade curricular são enfatizadas as disciplinas e experiências da assistência hospitalar, enquanto a saúde pública é colocada em plano secundário.

Na década de 70, acontecem importantes transformações ocorridas na estrutura social do País. Além disso, a transição demográfica e as acumulações epidemiológicas apontam para a necessidade de uma revisão nas políticas sociais. Em reconhecimento às necessidades urgentes, inicia-se a conformação do Movimento Sanitário com as propostas de reforma, preconizando, entre outras, a substituição do insustentável modelo de assistência médico-hospitalar, em consequência da excessiva privatização da assistência médica.

Finalmente na década de 80, avança o Movimento pela Reforma Sanitária que, por ocasião da VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília, propõe um sistema com as diretrizes de universalidade, integralidade das ações, descentralização, participação social e ampliação do conceito de saúde. Nesse evento a Enfermagem teve uma participação tímida e desarticulada.

Nessa época foi promulgada a Lei Nº. 7.498/86 – Lei do Exercício Profissional – que regulamenta o exercício profissional e delimita a atuação das categorias de Enfermagem.

Na década de 90, a enfermagem passa a ocupar privilegiado espaço na administração dos serviços de saúde, o que a faz preocupar-se por demasiado com as temáticas de recursos humanos, qualidade na oferta de bens e serviços e avanços tecnológicos da área. Dessa forma, por ter consolidado a ampla produção científica e encaminhado as questões para discussão da Enfermagem como prática social, esse foi um período marcante no ensino, considerando inclusive as reformas dos Projetos Pedagógicos dos cursos de graduação e pós-graduação em todo o Brasil.

É preciso reconhecer que, por muito tempo na história, efetivamente, a enfermagem não exerceu ações transformadoras na sociedade, e sim reproduziu de maneira eficiente e eficaz o que era determinado pelas políticas, programas e instituições governamentais. O enfermeiro parece não ter percebido a dimensão da esfera do poder conquistado ao longo do tempo em que se buscava sua visibilidade. Adquiriu competência técnica e descuidou-se de aprimorar sua competência política em prol da sua organização profissional e de seu papel como agente transformador.

Por muitos anos os Congressos Brasileiros de Enfermagem representaram os únicos espaços de discussão, atualização e disseminação de trabalhos. Permitiam congregar enfermeiros de todo o Brasil e aprovavam recomendações para definição de políticas públicas em todas as instâncias.

Alguns caminhos, entretanto, estão sendo mostrados pelo rompimento no processo de trabalho com o modelo tradicional, como a implantação de cuidados integrais substituindo o modelo por tarefas, o trabalho interdisciplinar, o papel dos enfermeiros nas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar e algumas iniciativas bem sucedidas de prestação de cuidados especializados e clínicas de cuidados domiciliares. Pode-se citar também a participação da Enfermagem nos Conselhos e nas Conferências Municipais e Estaduais de Saúde, nos Programas de Saúde da Família com a possibilidade de produção de ações em saúde, na participação e coordenação de equipes multidisciplinares. Na perspectiva de concretude de diretrizes e princípios do SUS, cabe recuperar o perfil do enfermeiro para atuar em conjunto com outros trabalhadores preconizando um “novo profissional” que possua competência técnica e que seja comprometido com uma ética de responsabilidade e solidariedade.

Percurso metodológico

A definição do perfil de competência do/a Enfermeiro/a no âmbito da Atenção Básica ocorreu em cinco etapas: (i) a indicação de profissionais com prática considerada competente, segundo diferentes atores sociais; (ii) a investigação das melhores práticas desses profissionais; (iii) a identificação das áreas de competência que conformam as melhores práticas; (iv) a construção do perfil por meio do diálogo entre ações, atributos, valores e contextos, qualificados segundo critérios de excelência; (v) validação pelos participantes da oficina e por uma câmara consultiva. O detalhamento das cinco etapas utilizadas pode ser verificado na Nota Técnica 01/21 dessa série.

a) Indicantes: distintas perspectivas

O conjunto de “indicantes” (*stakeholders*) contemplou representantes institucionais e de organizações governamentais e não governamentais; profissionais na área; gestores e especialistas envolvidos ou interessados na atuação de enfermagem no âmbito da Atenção Básica.

b) Indicados: representantes de distintas perspectivas

Cada “indicante” apontou dois profissionais considerados competentes (titular e suplente) que, à luz de seus referenciais, apresentassem práticas a serem disseminadas e consideradas como modelo ou exemplo no contexto da atenção básica.

c) Elaboração e análise de material pelos indicados

O material prévio envolveu a produção de: (i) uma narrativa reflexiva sobre a trajetória profissional, destacando os principais eventos que os levaram a trabalhar na atenção básica e desafios enfrentados em sua prática profissional nesse âmbito de atuação; (ii) uma semana típica de trabalho com a sequência de ações cotidianamente desenvolvidas, canceladas ou postergadas.

d) Oficina de investigação de práticas

Treze enfermeiros/as com atuação na Atenção Básica participaram da oficina de investigação de práticas que envolveu a: (i) apresentação dos indicados (nome, instituição, local de trabalho, tempo de formado e na atenção básica); (ii) explicitação da expectativa em relação à oficina e à definição do perfil; (iii) apresentação da equipe de apoio e da metodologia utilizada; (iv) levantamento e qualificação das atividades profissionais realizadas à luz do material previamente elaborado pelos indicados. Em dois períodos de trabalho presencial foi aplicada a técnica da visualização móvel e a abordagem dialógica para o compartilhamento e reflexão sobre as atividades profissionais desenvolvidas pelos participantes. Foram definidas as atividades características da profissão ou função, o campo e as áreas de atuação profissional, o contexto e os critérios de excelência. Os metapontos de vista foram tecidos considerando-se as melhores práticas e o desenvolvimento científico e sociocultural, no âmbito da Atenção Básica.

e) Elaboração do perfil de competência

A construção do perfil profissional utilizou metodologia qualitativa para a triangulação das narrativas, semanas típicas e produtos das oficinas. Foram estabelecidas as áreas de competência e qualificados os desempenhos que representavam e conformavam a atuação de enfermeiros na Atenção Básica.

f) Validação do perfil de competência

Utilizando a Técnica Delphi, aplicada por meio de formulários eletrônicos, o perfil de competência foi validado pelos participantes da oficina e por uma câmara de validação formada por outros seis enfermeiros apontados pelos indicantes para essa etapa.

g) Alinhamento da nomenclatura das áreas de competência e ações-chave

O alinhamento dos nomes atribuídos às ações-chave de mesma natureza considerou os resultados obtidos nos cinco grupos profissionais investigados (Nota Técnica 01/21).

Resultados: perfil de competência de médicos generalista na AB

O perfil foi sistematizado segundo três áreas de competência estabelecidas pelo agrupamento de ações e subações que conformaram atividades profissionais certificáveis e que invariavelmente são realizadas de modo combinado segundo racionalidade predominante, conforme o problema/desafio a ser enfrentado.

(i) Racionalidade clínico-epidemiológica - Área de Competência Saúde: assistência de enfermagem nos âmbitos da unidade básica e do território;

(ii) Racionalidade estratégica - Área de Competência Gestão em Saúde: organização do trabalho de atenção à saúde nos âmbitos da unidade e do território;

(iii) Racionalidade crítico-reflexiva – Educação na Saúde: construção do conhecimento em enfermagem nos âmbitos da unidade básica e do território.

Quadro 1 Perfil de Competência do/a Enfermeiro/a no âmbito da atenção básica e no contexto do SUS.

Área de Competência Saúde: assistência de enfermagem nos âmbitos da unidade básica e do território		
AÇÕES-CHAVE	SUB-AÇÕES	DESEMPENHOS
Identifica necessidades individuais e coletivas de assistência de enfermagem para pessoas, famílias e comunidade	I N D I V I D U A L I S	Realiza anamnese de enfermagem Constrói uma relação profissional ética, de confiança, humanizada, singularizada, atenta e afetiva com pacientes, familiares e responsáveis, favorecendo a produção de vínculo. Promove uma escuta empática e sem pré-julgamentos, estimulando a livre expressão das demandas dos usuários. Identifica necessidades de saúde no acolhimento, na consulta de enfermagem, nas atividades de busca ativa e nas visitas domiciliares, contemplando as dimensões biológica, psicológica e social envolvidas no processo saúde-doença. Contribui para a ampliação da compreensão sobre a condição clínica de pacientes, singularizando as necessidades identificadas ao contexto da família e compartilhando sua perspectiva com a equipe multiprofissional.
	I S	Realiza exame clínico de enfermagem Obtém consentimento de pacientes, familiares ou responsáveis e realiza o exame clínico de enfermagem com postura ética, destreza técnica e segundo normas de biossegurança, cuidando da privacidade do paciente. Analisa o estado geral e verifica dados vitais e antropométricos dos pacientes, identificando aspectos e condições clínicas das pessoas que requeiram cuidados de enfermagem.
	C O L E T I V A S	Identifica necessidades coletivas de assistência de enfermagem Identifica as características de grupos e comunidade do território, por meio da análise de dados secundários como os indicadores demográficos, epidemiológicos, de saúde, sanitários e ambientais, incluindo os aspectos culturais e socioeconômicos. Promove a busca ativa de condições para as quais a atenção sanitária e de saúde melhorariam a qualidade de vida, valorizando as práticas de vigilância em saúde. Participa, com outros profissionais de saúde, da identificação de riscos e de vulnerabilidades das famílias do território, visando a promoção, a prevenção, o tratamento de doenças e a redução de danos para grupos e comunidade.
		Prioriza problemas de saúde individual e coletiva Prioriza problemas de saúde individuais e coletivos, a partir das necessidades identificadas de promoção, manutenção e recuperação da saúde e de prevenção de doenças. Utiliza a análise dos diagnósticos de enfermagem e classificação de risco e vulnerabilidade, no contexto da atenção básica e do território, para orientar a definição de prioridades na assistência de enfermagem.
Elabora e executa planos de assistência de enfermagem para pessoas, famílias e comunidade	Elabora planos de assistência de enfermagem individuais e coletivos Elabora planos de cuidado de enfermagem, baseados em melhores práticas e evidências científicas. Compartilha as propostas de cuidado com outros profissionais e com pacientes e familiares, esclarecendo dúvidas. Participa da negociação para a produção de ajustes nos planos de promoção à saúde e de prevenção e tratamento de doenças, visando o comprometimento do paciente e familiares ou responsáveis com as ações a serem desenvolvidas.	
	Executa planos de assistência de enfermagem individuais e coletivos Executa cuidados de enfermagem ao paciente ou grupos e comunidade, realizando procedimentos e tratamentos clínicos prescritos, com acurácia e biossegurança, segundo diretrizes e protocolos clínicos da atenção básica, validados pela instituição. Orienta o paciente e/ou responsáveis em relação às ações preventivas e terapêuticas de cuidado à saúde, compartilhando informações com respeito e empatia. Busca superar obstáculos no desenvolvimento do plano de cuidados, antecipando potenciais dificuldades para o paciente, familiares e equipe de saúde.	
Monitora e avalia planos de assistência de enfermagem para pessoas, famílias e comunidade	Monitora as ações de assistência de enfermagem individual e coletiva Monitora a realização das ações dos planos de cuidado, visando ampliar o autocuidado, a promoção da saúde, a prevenção e o tratamento de doenças, a redução de danos e a reabilitação das pessoas, segundo as melhores práticas e respeitando a singularidade de cada situação. Participa da construção de indicadores de processo e de produto na assistência de enfermagem, apoiando o registro de dados em saúde nos sistemas de informação como uma prática cotidiana e que não comprometa a rotina assistencial.	
	Avalia os cuidados à saúde individual e coletiva com ênfase na atenção de enfermagem Identifica dificuldades ou recusas na realização das ações dos planos de cuidado, com postura acolhedora e pro-atividade para a superação de obstáculos, incluindo as perspectivas dos familiares ou responsáveis e de outros profissionais envolvidos. Participa da avaliação das ações e procedimentos de enfermagem realizados na unidade de saúde e as atividades desenvolvidas para grupos ou comunidade, analisando os resultados alcançados na saúde de pacientes e coletivos, frente as necessidades identificadas. Analisa indicadores de saúde e informações dos sistemas de informação em saúde, avaliando o cuidado à saúde para pessoas, famílias e comunidade, segundo as melhores práticas na AB. Avalia e estimula a autoavaliação de cada profissional no desenvolvimento dos planos de cuidado de enfermagem, reconhecendo contribuições para a melhoria da saúde das pessoas, famílias e comunidade.	

Quadro 1 (cont.) Perfil de Competência do/a Enfermeiro/a no âmbito da atenção básica e no contexto do SUS.

Área de Competência Gestão em Saúde: organização do trabalho de atenção à saúde nos âmbitos da unidade básica e do território		
ações chave	sub-ações	desempenhos
Analisa a organização do trabalho com ênfase na equipe de enfermagem	Identifica problemas e desafios na organização do trabalho com ênfase na equipe de enfermagem	Identifica problemas ou desafios para a organização das práticas de atenção básica, com ênfase nos cuidados de enfermagem, à luz das diretrizes das Secretarias Municipal e Estadual de Saúde e de modo comprometido com os princípios do Sistema Único de Saúde. Realiza o levantamento de obstáculos e potências no trabalho da equipe, com base na análise de contexto do território, incluindo as condições socioeconômicas, os indicadores demográficos e de saúde, os recursos disponíveis e o modelo de atenção à saúde no município. Utiliza dados relativos aos materiais, insumos, equipamentos e disponíveis na unidade, disponibilidade dos membros da equipe para atendimento da agenda, produção e cobertura da unidade nas ações programadas e de demanda espontânea, uso e descarte de materiais, controle da cadeia de frio, coleta de exames e atividades realizadas na comunidade para subsidiar a análise dos processos de trabalho na unidade, frente às necessidades de saúde. Identifica conflitos nas relações interpessoais da equipe de enfermagem e os utiliza como disparadores para análise do contexto do trabalho e de suas repercussões para os usuários.
	Prioriza problemas e desafios do trabalho	Prioriza com a equipe os problemas e desafios na organização do trabalho de enfermagem, a partir da gravidade e riscos identificados nas situações e das possibilidades de intervenção na unidade, com postura aberta para valorizar distintas visões e perspectivas.
Constrói planos para organizar o trabalho com ênfase na equipe de enfermagem	Elabora planos para organizar o trabalho com ênfase na equipe de enfermagem	Elabora planos de melhoria dos processos de trabalho, a partir dos problemas e desafios identificados, buscando envolver a equipe de saúde na construção de estratégias que viabilizem um cuidado integrado, singularizado, longitudinal e contínuo. Estabelece, com a equipe de enfermagem, ações de curto, médio e longo prazo, segundo as prioridades identificadas no território. Define as escalas de trabalho da equipe de enfermagem e planeja os recursos materiais e equipamentos da unidade, segundo protocolos e regimentos organizacionais. Organiza, com a equipe de saúde, eventos e campanhas visando a promoção da saúde e a prevenção de agravos, promovendo a participação dos usuários e da comunidade.
	Executa planos para organizar o trabalho com ênfase na equipe de enfermagem	Participa da implementação das ações de gestão na unidade, favorecendo a otimização do uso de recursos e distribuindo e apoiando a realização de tarefas de modo a ajustar capacidades e afinidades da equipe para um cuidado integral à saúde. Promove o trabalho em equipe multiprofissional, favorecendo a criação de espaços para compartilhar experiências e responsabilidades na gestão do trabalho em saúde no território. Participa de reuniões da equipe e de colegiados gestores para a tomada de decisão sobre o processo de trabalho na unidade e território, favorecendo a construção de pactos com diferentes atores, considerando limites e possibilidades dos profissionais e dos usuários.
Acompanha e avalia a organização do trabalho com ênfase na equipe de enfermagem	Acompanha planos de organização do trabalho com ênfase na equipe de enfermagem	Promove o registro de dados relativos aos processos e produtos do trabalho na atenção básica, contribuindo para a construção de indicadores que evidenciem o alcance das metas estabelecidas pelas equipes de enfermagem e de saúde da unidade. Participa da supervisão das ações e do monitoramento contínuo do processo de trabalho, buscando identificar com a equipe de saúde dificuldades e facilidades na realização das ações cotidianas. Contribui para a construção de estratégias e ferramentas para superar dificuldades e problemas encontrados na implementação de planos, de modo orientado ao desenvolvimento da atenção básica no território.
	Avalia a organização do trabalho com ênfase na equipe de enfermagem	Elabora relatórios de atividades e de prestação de contas do trabalho desenvolvido, analisando indicadores de cobertura, alcance de metas de produção e uso de materiais, insumos e equipamentos. Analisa indicadores e utiliza os resultados da avaliação para promover ajustes na organização do trabalho em saúde e criar ações, considerando os problemas e desafios identificados e as mudanças de contexto. Realiza sua autoavaliação e participa, de modo respeitoso e ético, da avaliação do trabalho em equipe, com ênfase na equipe de enfermagem.

Quadro 1 (cont.) Perfil de Competência do/a Enfermeiro/a no âmbito da atenção básica e no contexto do SUS.

Área de Competência Educação na Saúde: construção do conhecimento em enfermagem nos âmbitos da unidade básica e do território		
AÇÕES-CHAVE	SUB-AÇÕES	DESEMPENHOS
Identifica necessidades de aprendizagem com ênfase nas práticas de cuidado e na assistência de enfermagem	Identifica lacunas e desafios para a aprendizagem dos pacientes, familiares e grupos sociais com ênfase nas práticas de cuidado à saúde	Promove e apoia a identificação de lacunas e desafios de aprendizagem de pacientes, familiares ou responsáveis e grupos sociais, com postura reflexiva e ética, utilizando a problematização das situações vivenciadas de cuidado à saúde. Identifica concepções e valores das pessoas e da comunidade que interferem na adesão ao tratamento e às práticas saudáveis, utilizando linguagem acessível e uma escuta atenta e sem julgamentos.
	Identifica as necessidades de aprendizagem próprias e da equipe no trabalho	Identifica suas próprias necessidades de aprendizagem e as de sua equipe de saúde, a partir da problematização dos desafios encontrados na assistência de enfermagem e na gestão da unidade de saúde, com postura aberta para aprender continuamente. Utiliza a análise de tendência dos indicadores de saúde para identificar necessidades de aprendizagem da equipe sobre práticas de saúde.
Promove e participa da construção de iniciativas educacionais com ênfase nas práticas de cuidado e na assistência de enfermagem	Planeja iniciativas educacionais com ênfase nas práticas de cuidado e de assistência de enfermagem	Promove e participa da elaboração/planejamento de iniciativas educacionais, a partir das necessidades identificadas, com vistas à orientação em relação ao cuidado, promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. Busca construir com a equipe iniciativas voltadas à ampliação da autonomia dos sujeitos no cuidado à saúde, à incorporação de novas tecnologias de cuidado, à revisão de protocolos, e à melhoria da organização do trabalho coletivo no território. Identifica recursos de infraestrutura, mapeando com a equipe talentos dos profissionais e potenciais parceiros na comunidade, no sentido de levantar subsídios para o planejamento das ações educacionais.
	Executa iniciativas educacionais com ênfase nas práticas de cuidado e de assistência de enfermagem	Realiza atividades educativas dirigidas a pacientes e grupos, empregando estratégias e metodologias que favoreçam o envolvimento das pessoas no processo de aprender e ensinar. Supervisiona atividades da equipe de enfermagem, problematizando as situações do cotidiano do trabalho para favorecer a construção de novos significados e conhecimentos nas práticas de cuidado e na assistência de enfermagem. Orienta e compartilha saberes com pacientes, familiares e responsáveis, grupos e outros profissionais, respeitando os valores e interesse de cada um na construção de melhores práticas de cuidado à saúde. Elabora materiais voltados à educação em saúde que estimulem a reflexão e a aprendizagem e que promovam a disseminação de informações relevantes em saúde, com ênfase nas melhores práticas de cuidado e de assistência de enfermagem. Acolhe estudantes de forma a promover sua inserção na unidade de saúde e nos cenários diversos de cuidado no território. Desenvolve atividades educacionais pertinentes aos diferentes programas e estágios, de modo a estimular o compromisso dos alunos e profissionais com a qualidade da atenção básica.
Acompanha e avalia as iniciativas educacionais com ênfase nas práticas de cuidado e na assistência de enfermagem	Acompanha as iniciativas educacionais com ênfase nas práticas de cuidado e de assistência de enfermagem	Participa do monitoramento das iniciativas educacionais, por meio do registro de informações e análise das facilidades e dificuldades enfrentadas no desenvolvimento das ações e nos processos de mudanças de práticas de cuidado à saúde. Participa da construção de indicadores de processo e de resultado que permitam analisar o alcance de objetivos e das metas estabelecidas para as práticas educativas com pacientes, famílias, comunidade e com a equipe de enfermagem.
	Avalia as iniciativas educacionais com ênfase nas práticas de cuidado e de assistência de enfermagem	Participa de espaços de educação permanente, promovendo a reflexão sobre o desenvolvimento das práticas educativas, compartilhando e avaliando as experiências realizadas junto aos pacientes, às famílias, à comunidade e à equipe de enfermagem. Avalia os resultados obtidos nas iniciativas educacionais, fazendo e recebendo críticas com postura ética e aberta, e utilizando-os como disparadores para a identificação de novas necessidades de aprendizagem.

Considerações finais

Os desempenhos que caracterizam e qualificam as ações ou atividades profissionais em cada área de competência integram capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras coerentes com as melhores práticas para o enfrentamento de problemas ou desafios profissionais relativos à atenção de enfermagem na Atenção Básica - AB.

A Área de Competência Saúde, que representa o núcleo profissional do enfermeiro, é conformada por ações-chave que expressam o processo de trabalho na assistência de enfermagem e que têm a racionalidade clínico-epidemiológica como predominante. As áreas de Educação na Saúde e Gestão em Saúde, nas quais predominam, respectivamente, as racionalidades crítico-reflexiva e estratégica, correspondem ao campo multiprofissional do trabalho dos enfermeiros na Atenção Básica (Apêndice A). Nessas áreas, particularmente destacadas pelas ações interprofissionais e interdisciplinares relacionadas ao trabalho na equipe de saúde e, especialmente, em relação à articulação e coordenação das ações dos técnicos de enfermagem e dos agentes comunitários, o foco recai na organização do trabalho em saúde e na socialização e interação de saberes entre profissionais, pacientes, famílias, grupos sociais nos territórios sanitários e sociedade.

Para os profissionais enfermeiros, foram sistematizadas três ações-chave por área de competência, cada uma com 2 subações, exceto a ação de Identificação de necessidades individuais e coletivas de assistência de enfermagem para pessoas, famílias e comunidade que foi composta por quatro subações.

Em relação ao produto obtido com a investigação das práticas dos enfermeiros considerados competentes, o processo de validação pelos participantes da oficina e pela câmara de validação foi utilizado para ampliar a legitimidade e a validade do perfil construído. Nesse sentido, o alinhamento dos títulos dos quadros síntese dos perfis e dos nomes atribuídos às áreas de competências e às ações-chave favorece a contextualização da atuação profissional e o reconhecimento do trabalho coletivo das equipes de saúde na atenção básica, destacando o trabalho nuclear que caracteriza a profissão (Nota Técnica 01/21).

Assim, o perfil de competência apresentado nesta Nota Técnica pode ser utilizado para orientar processos de formação, de seleção e desenvolvimento de pessoas, de certificação e de avaliação do desempenho profissional no âmbito da Atenção Básica.

Destaca-se, ainda, a importância de ser considerada a dinâmica das profissões e dos postos de trabalho na atenção básica e em outros âmbitos da atuação profissional, no Sistema Único de Saúde. Como o conceito utilizado de competência (Apêndice A) a considera como sendo uma construção permanente, os perfis construídos a partir das oficinas de investigação de melhores práticas representam um recorte nesse processo histórico, devendo ser permanentemente revisitado e revalidado.

As mudanças trazidas pelo progresso da ciência, pela melhor compreensão de fenômenos biológicos, subjetivos e sociais, pelas transformações do exercício profissional e da organização dos serviços de saúde, associadas à análise de conjuntura e às alterações e atualizações nas legislações e normas técnicas do campo da saúde e do desempenho profissional devem estar em permanente diálogo com a construção de capacidades e de práticas consideradas competentes.

Referências

- BOZAI, M.G. Escala mixta Likert-Thurstone. *Revista Andaluza de ciencias sociales*; 2006 (5): 21-95.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.: il. – (Série E. Legislação em Saúde).
- COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei Cofen nº 7.498/86. Regulamentação do exercício de enfermagem. [acesso 10 abr 2017]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html
- CAVERNI, L.M.R. Curso Técnico de Enfermagem: uma trajetória histórica e legal 1948 a 1973. Dissertação Mestrado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 2006. [acesso 10 abr 2021]. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-31012006-111530/publico/DissertacaoLeila_caverni.pdf
- EVANS, J. R.; MATHUR, A. The Value of Online Surveys. *Internet Research*, v. 15, n. 2, 2005, p. 195-219.
- FELSON, L. Netting limitations. *Marketing News*, Chicago, v. 35, n. 5, 26 de Fevereiro de 2001, p. 43.
- GIOVINAZZO, R. Modelo de Aplicação da Metodologia Delphi pela Internet – Vantagens e Ressalvas. Disponível em http://www.fecap.br/adm_online/art22/renata.htm. Acesso em 23 de outubro de 2021.
- HIPÓLITO, J. A. M. *et al.* Como Usar a Internet em Pesquisa. In: I SEMEAD – Seminários em Administração Programa de Pós-Graduação em Administração, FEA-USP, São Paulo, 1996. 1130p.
- KLEMBERG, D. F. et al. O processo de enfermagem e a lei do exercício profissional. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2010;63(1):26-32. [acesso 10 abr 2021] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019595005>
- LIKERT R. A Technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology* 1932; 140:1-55
- LIMA VV et al. Nota técnica no 1 Processo de construção de perfil de competência de profissionais. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, 2014. [Acesso em 07 de abril de 2021] Disponível em <http://ensino.hospitalsiriolibanes.com.br/downloads/nota-tecnica-competencia-profissionais.pdf>
- LIMA VV et al. Série Perfil de Competência na Atenção Básica Nota Técnica 01/21: Capacidades transversais dos profissionais na Atenção Básica. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/ses/resource/pt/biblio-1353596>
- MATTAR, F.N. **Pesquisa de Marketing**: metodologia e planejamento. São Paulo: Editora Atlas, 1999. 337 p., Volume 1, 5ª edição.
- MAZZON, J. A. *et al.* O Método de Coleta de Dados pelo Correio: um estudo exploratório. In: MAZZON, J.A.; GUAGLIARDI, J.A.; FONSECA, J.S. **Marketing**: Aplicações de Métodos Quantitativos. São Paulo: Atlas, 1983, p. 35-42.
- SOUZA, N. M. O. O técnico de enfermagem significando o trabalho do enfermeiro: contribuições para o fortalecimento da equipe em ambiente hospitalar. Dissertação Mestrado. Programa de Pós-graduação/Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Faculdade Federal de Juiz de Fora. 2016. Recuperado de: <https://www2.ufjf.br/pgenfermagem//files/2010/05/Dissertação-Nayara-Maria-de-Oliveria-Sousa.pdf>
- VASCONCELLOS, L.; GUEDES, L.F.A. *E-Surveys*: Vantagens e Limitações dos Questionários Eletrônicos via Internet no Contexto da Pesquisa Científica. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/242615929>. Acesso em 23/10/2021

VIEIRA, H.C.; CASTRO, A.E.; JUNIOR, V.F.S.O uso de questionários via *e-mail* em pesquisas acadêmicas sob a ótica dos respondentes. Disponível em http://www.pucrs.br/famat/viali/tic_literatura/artigos/outros/questionarios.pdf. Acesso em 23 de outubro de 2021

Apêndice A

Competência: capacidade de mobilizar e articular atributos cognitivos, psicomotores e afetivos para realizar, com sucesso, tarefas essenciais e características de uma determinada prática profissional.

Áreas de Competência:

- ✓ **atenção, cuidado ou assistência à saúde:** reúne ações e capacidades que, predominantemente, se fundamentam pelo raciocínio clínico-epidemiológico, aplicado às dimensões biológica, psicológica e social do processo saúde-doença. Essa área define a especificidade da atuação de cada carreira da saúde, conferindo a identidade profissional (Núcleo profissional).
- ✓ **gestão do trabalho em saúde:** reúne ações e capacidades relacionadas ao planejamento e administração de processos de trabalho que envolvem a organização de distintas práticas e profissionais de saúde. A racionalidade predominante nessa área é fundamentada pelo pensamento estratégico (Campo profissional).
- ✓ **educação na saúde:** reúne ações e capacidades relacionadas à autoaprendizagem e à aprendizagem realizada na interação com outros. A racionalidade predominante nessa área é fundamentada pelo pensamento crítico e reflexivo (Campo profissional).

As áreas de competência estão didaticamente apresentadas e separadas segundo a racionalidade predominante, embora nas ações da prática, em cenários reais do trabalho, sejam realizadas de maneira integrada.

Ações-chave: agrupamento de desempenhos/atividades que caracteriza um determinado movimento do processo de trabalho. Cada área de competência é explicitada por meio de um conjunto de ações chave que representa o processo de trabalho nessa área. Uma ação pode ter subações e cada uma delas é representada por um conjunto de desempenhos ou atividades verificáveis e certificáveis, por isso são apresentadas segundo verbos de ação em tempo presente.

Desempenho: explicita as atividades qualificadas por conteúdos cognitivos, psicomotores e atitudinais que, combinados, possibilitam uma atuação considerada competente nos cenários de prática, segundo contexto e critérios de excelência. Os verbos utilizados expressam ações observáveis, permitindo a criação de indicadores para a certificação profissional.

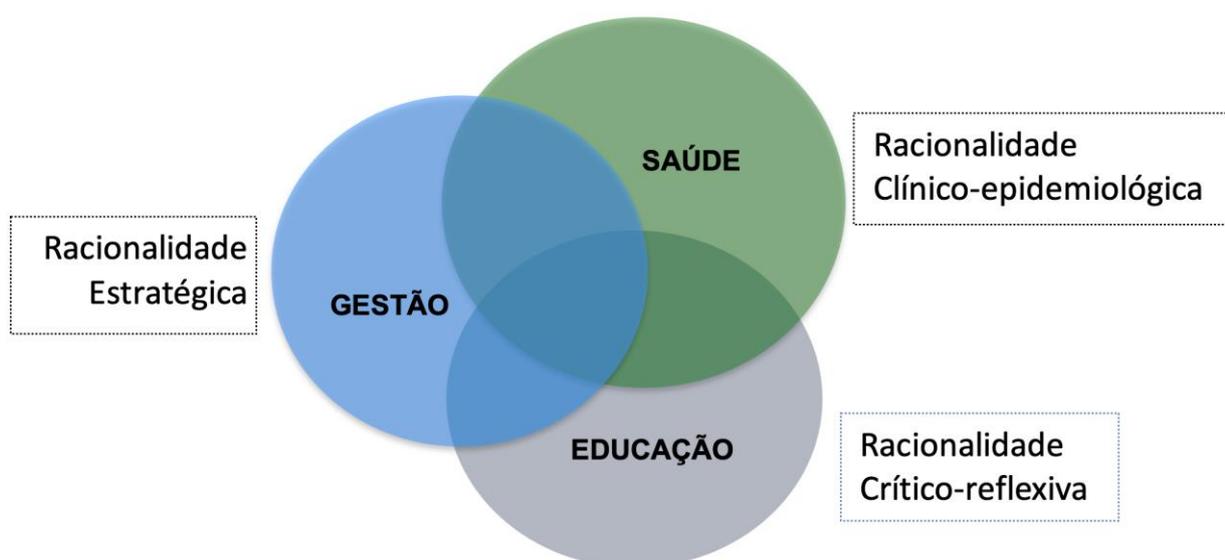


Figura 1 Representação da articulação das áreas de competência e racionalidade predominante
Fonte: Lima et al. (2018).