

COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AO ENFERMEIRO E O PROCESSO DE FORMAÇÃO

SKILLS NEEDED TO NURSE AND TRAINING PROCESS

Mônica Estela Casarotto Barasuol

Enfermeira pela Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, pós-graduada em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pelo Grupo Educacional UNINTER.

Gilmar Poli

Enfermeiro, Mestre, docente na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

RESUMO

A reestruturação curricular dos cursos de graduação em enfermagem mostrou-se necessária a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem (DCENF), as quais entraram em vigor em 2001. Essas diretrizes instituem competências gerais e específicas necessárias ao enfermeiro, além de orientar a formação em enfermagem dos cursos de graduação. Esta pesquisa, de caráter qualitativo, descritivo e transversal, teve como objetivo identificar competências necessárias para atuar em uma unidade de internação hospitalar, nas falas de acadêmicos do curso de enfermagem. Constituíram-se sujeitos do estudo 16 acadêmicos do curso de enfermagem com 50% ou mais da carga horária total do curso concluída. As entrevistas, após transcritas, foram analisadas pelo método de Análise Temática, de onde emergiu uma categoria de análise: "Competências necessárias ao Enfermeiro e o Processo de Formação". O estudo evidencia que cerca de 87% dos acadêmicos conhecem o Projeto Pedagógico do Curso, porém denota-se que estes não possuem total entendimento acerca das competências do enfermeiro. Isso é confirmado ao 69% dos entrevistados afirmarem que conhecem parcialmente as competências do enfermeiros, e 68% afirmarem que acreditam que o processo de formação da universidade possibilita parcialmente o desenvolvimento de competências relacionando isso a fatores como ensino fragmentado, baseado no saber fazer e abordagem tardia de aspectos relacionados a competências, pois constatou-se que, das 21 disciplinas específicas da enfermagem, apenas nove abordam as competências, o que contabiliza menos de 50% das disciplinas.

Palavras-chave: Enfermagem, Estudantes, Pesquisa em Educação de Enfermagem, Competência Profissional.

ABSTRACT

The curricular reorganization of graduate courses of nursing proved to be necessary from the National Curriculum Guidelines for Undergraduate Nursing (DCENF), which entered in effect in 2001. These guidelines establish general and specific skills needed to the nurse, besides guiding the nursing education of graduation courses. This research, in qualitative, descriptive and transversal character aimed to identify skills needed to work in a hospitalization unit, in the words of students of nursing. Constituted the study subjects 16 students of nursing with 50% or more of the total workload of the course completed. The interviews after transcribed were analyzed by thematic analysis method, from which emerged a category of analysis: "Necessary Skills to Nurse and Process Training". This is confirmed by 69% of respondents stating that partially know the skills of nurses, and 68% stating that they believe that the process of formation that the university partially enables the development of skills that relates to factors such as fragmented teaching, based on the know-how and approach late aspects of the skills because it was found that of 21 specific disciplines of nursing, Only nine address the competencies, which accounts for less than 50% of the subjects.

Keywords: Nursing Students, Research in Nursing Education, Professional Competence.

INTRODUÇÃO

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996, expressa a necessidade de alterações curriculares, indicando a reestruturação curricular dos cursos superiores e orientando a construção de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para todos os cursos de graduação. A Resolução nº3 do Conselho Nacional de Educação e do Câmara de Educação Superior, implementada em sete de novembro de 2001, instituí as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCENF) que, por sua vez, orientam a construção do Projeto Pedagógico dos Cursos de Enfermagem (LDB 1996; DCENF 2001).

Ao descrever o perfil do formando, as DCENF destacam que o processo educativo neste nível deve se pautar pela formação “generalista, humanista, crítica e reflexiva (...) rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos (...) identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes (...)” (DCENF, 2001, p.01). O documento também define as habilidades e competências exigidas para o Enfermeiro, classificando-as em **competências gerais** nas quais se inserem a atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente e, **competências específicas** que dizem respeito às ações e atividades de cunho técnico-científicas, ético-políticas e sócio-educativas (DCENF, 2001).

Revista Saúde e Desenvolvimento | vol.6 n.3 | jul/dez 2014

Neste estudo será discutida a forma como as competências gerais propostas pelas Diretrizes Curriculares são desenvolvidas na graduação de enfermagem a partir das percepções e entendimentos dos acadêmicos.

O interesse pelo assunto surgiu a partir das inquietações provenientes da trajetória acadêmica, na qual percebi que, especialmente até o sétimo semestre do curso, desenvolvendo atividades e ações essencialmente focadas na produção de conhecimentos relacionados à clínica, no desenvolvimento das habilidades e destreza manual para realização de procedimentos técnicos; e no que se refere à discussão dos aspectos relacionados às habilidades e competências exigidas do enfermeiro ao final do seu processo de formação. Estas foram apresentadas somente em momentos pontuais do processo de formação e não contextualizadas no decorrer do curso o que, em certa medida, não contribui suficientemente para a formação de profissionais com o perfil esperado.

Para atingir o perfil desejado, incluindo o desenvolvimento de competências gerais e específicas propostas pelas DCENF, considera-se importante que as discussões sobre estes temas ‘transversalizem’ o processo de formação, ultrapassando pensar e fazer relacionado à clínica, ampliando-o para as demais dimensões do trabalho do enfermeiro. Corroborando com o mencionado, Martins, Nakao e Favero (2006) afirmam que desde o surgimento da enfermagem profissional, a prática da enfermagem deve ser compreendida não apenas como dimensão técnica do cuidado, mas também como dimensão administrativa (gerencial) e educacional e que isso precisa ser contemplado, também no processo de formação.

Em relação à definição de competência, Amaral et. al., (2008), Brusamolín, Montezeli e Peres (2010) definem-na como o termo utilizado para qualificar a pessoa capaz de realizar sua atividade com destreza, possuir capacidade de decidir, atuar, solucionar problemas, desempenhar seu papel social e exercer a profissão em diferentes situações a partir de conhecimentos, experiências, valores e atitudes.

Em consonância com a definição acima, Borba et.al., (2011) propõem que o conceito de competência deve agregar três elementos básicos: o conhecimento concebido como saber, nunca definitivo e sim como uma busca constante do aprender e

reaprender; as habilidades caracterizadas pelo saber fazer, ou seja, em saber utilizar, de forma positiva o conhecimento, seja para resolver problemas ou para criar novas ideias e, atitudes que inclui o saber fazer acontecer e obter resultados satisfatórios por meio do que foi realizado com conhecimento e habilidade.

Partindo desses entendimentos, o enfermeiro deve desenvolver competências, mobilizando conhecimentos, habilidades e atitudes, em situações concretas de trabalho, que o levem a articular a prática pedagógica de caráter emancipatório e transformador à gerência orientada pela visão crítica e global da sociedade, na perspectiva do cuidado integral e de qualidade (VILLAS BOAS; ARAÚJO; TIMÓTEO 2008).

Considerando o tema em estudo, as DCENF buscam orientar as instituições para uma adequada formação dos currículos, com a intenção de construir um perfil acadêmico e profissional voltado para competências gerais e específicas a serem alcançadas pelo profissional recém-egresso.

Conforme o que propõe a DCENF e o PPC de Enfermagem da universidade é possível perceber que existe coerência teórica entre ambos os documentos oficiais. Sobre isso Bernardino, Felli e Peres (2010) salientam que para suprir a expectativa da formação de um profissional crítico e reflexivo, capaz de responder as exigências demandadas por contínuas mudanças sociais e, também para o desenvolvimento da cidadania é necessário que haja coerência entre as diretrizes curriculares e os Projetos Pedagógicos do Curso (PPCs).

Enquanto sujeito do processo de formação, tem-se a percepção de que os acadêmicos de enfermagem, mesmo aqueles que já cursaram mais que 50% da carga horária total do curso, ainda não têm conhecimento suficiente sobre o que efetivamente o enfermeiro faz nos espaços de trabalho e que isso pode condicionar seu desempenho acadêmico e a futura prática profissional.

Considerando o exposto, busca-se responder a pergunta: o que conhecem os acadêmicos do curso de enfermagem sobre as competências necessárias para atuar em uma unidade de internação hospitalar. Para tanto, este estudo objetiva identificar o conhecimento de competências necessárias para atuar em uma unidade de internação hospitalar nas falas de acadêmicos do curso de enfermagem em processo de formação.

PERCURSO METODOLÓGICO

Caracteriza como pesquisa qualitativa, descritiva, transversal (Gil, 2002; Minayo, 2008; Pereira, 19995; Bordalo, 2006). Os critérios de inclusão¹ dos sujeitos do estudo foram: ser acadêmico do curso de enfermagem da universidade em questão; ter no mínimo 50% da carga horária total do curso concluída; e, aceitar participar do estudo. Excluem-se, portanto aqueles que não se adequem a estes critérios.

Para concretização do estudo, inicialmente solicitamos a autorização para realização da pesquisa junto à Vice-reitoria de Graduação da Universidade (Apêndice I) e após o aceite (Apêndice II), solicitamos à secretária do curso de enfermagem os nomes e endereços eletrônicos dos acadêmicos do curso. Considerando os critérios de inclusão, foram destacados 52 acadêmicos, dentre estes, a pesquisadora a qual não se inclui na pesquisa, portanto, trata-se de 51 acadêmicos.

Aos potenciais participantes do estudo fora encaminhada uma mensagem eletrônica (e-mail) no qual explicamos sobre a pesquisa e seu objetivo, ao mesmo tempo em que inquirimos sobre a possibilidade e importância de suas participações. Por esta via e com este movimento, a participação foi mínima e as respostas foram quase que insignificantes, assim reencaminhamos a mensagem, acrescida de um pedido mais incisivo de colaboração dos colegas e neste, determinamos um prazo de 10 dias para o retorno e, novamente com pouca aderência de parte dos acadêmicos. Considerando que tínhamos a intenção de trabalhar com a totalidade dos acadêmicos que se enquadravam nos critérios de inclusão, passamos a utilizar a rede social e o contato direto como forma de abordagem dos acadêmicos.

Ao final de um período definido como limite para a coleta de dados computamos o que segue: Dos 51 acadêmicos do curso, 23 (45%) não deram nenhum retorno acerca da disponibilidade de participar do estudo; dos 28 (55%) que responderam às mensagens enviadas, quatro (7,8%) recusaram-se a participar do estudo; e, 24 (47%) dispuseram-se a integrar à pesquisa. Por razões adversas participaram, efetivamente do estudo 16

¹ A aplicação destes critérios se fundamenta no entendimento empírico de que acadêmicos que tenham efetivado 50% ou mais do currículo do curso, tem maiores possibilidades de terem discutido de forma mais concreta as competências e habilidades necessárias ao enfermeiro que trabalha em uma unidade de internação hospitalar.

acadêmicos o que corresponde a 31% do total de acadêmicos que contemplam os critérios de inclusão. Assim, faz-se importante a caracterização dos integrantes do estudo em tela: 31% tem idade entre 23 e 25 anos; 25% entre 26 e 28 anos; e, 19% com idade entre 20 e 22 anos de idade; 88% pertencem ao sexo feminino, e 12% ao sexo masculino; 75% dos acadêmicos entrevistados iniciaram a graduação nos anos de 2008 e 2009; 18% são técnicos em enfermagem e, destes, 12% trabalham na área. Os sujeitos do estudo cursam o 7º e o 9º semestres, representados por 43% e 56% respectivamente.

A coleta de dados se deu por meio de entrevista aberta semiestruturada (Apêndice III), seguindo orientações de Minayo (2008). As entrevistas foram pré-agendadas, em local previamente combinado, gravadas e transcritas na íntegra. As questões norteadoras foram submetidas a um teste de viabilidade, considerando-as adequadas estas foram incluídas na pesquisa. As entrevistas foram realizadas durante os meses de março e abril de 2013. Esta etapa foi encerrada no dia 10 de Abril de 2013.

Os Aspectos Éticos foram observados conforme a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional da Saúde (BRASIL, 1996). O projeto de pesquisa foi cadastrado na Plataforma Brasil e encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUÍ e aprovado com parecer consubstanciado nº 210.258.

Para fins de análise do material, fora utilizada a análise temática (Minayo, 2008). Das falas dos sujeitos do estudo emergiu uma categoria temática que trata do objeto em análise: “Competências necessárias ao Enfermeiro e o Processo de Formação” a qual passamos a discutir a seguir.

CATEGORIA TEMÁTICA – COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AO ENFERMEIRO E O PROCESSO DE FORMAÇÃO SOB A ÓTICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

O PPC aponta um rumo a ser seguido e preocupa-se em instaurar uma forma de organização do trabalho pedagógico, visando explicitar os fundamentos teóricos metodológicos, objetivos, tipo de organização e formas de implementação e avaliação da

educação teoricamente, a formação profissional se inicia com o conhecimento do PPC que é, a priori, o que orienta o processo de formação (VEIGA et.al., 2008).

Ao questionarmos os sujeitos do estudo, constatou-se que 68% conhecem parcialmente o PPC; 19% relatam conhecer completamente; e, 13% relataram não ter conhecimento sobre este documento. A evidência levantada a partir das respostas nos dá conta que a maioria conhece o PPC, pois considerando o conhecimento parcial e os que conhecem totalmente, atingimos o percentual de 87% dos sujeitos, o que é um indicativo importante.

Conforme Benito et.al.(2012), os PPCs de graduação em enfermagem devem se fundamentar em bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas, visando a formação de profissionais que além de outras características, estejam aptos a “aprender a aprender”, a assumir os direitos de liberdade e cidadania, compreendendo as necessidades de desenvolvimento e aprimoramento. Nesse sentido, entende-se determinante que a proposta contida no PPC seja discutida com o acadêmico, pois isso possibilita, além do engajamento do educando para com a proposta, que este tenha clareza sobre como os objetivos poderão ser atingidos.

Ter o conhecimento sobre o PPC pode trazer benefícios aos acadêmicos que, a partir disso, podem acompanhar seu desenvolvimento e desempenho, bem como contribuir, se necessário, na reformulação dos PPCs que, conforme Veiga et.al. (2008), deve ser construído de forma ‘comunitária’. Entendemos que, em conhecendo o PPC, devam os acadêmicos saber o que nele está contido, incluindo as competências necessárias ao enfermeiro. Assim, questionamos os sujeitos do estudo sobre em que momento foram apresentadas e discutidas as competências do enfermeiro. Eles referem que em algumas disciplinas da grade curricular do curso este tema fora abordado.

As disciplinas citadas em ordem decrescente de frequência foram: Administração da Assistência de Enfermagem II (07 vezes); Enfermagem em Saúde do Adulto II (05 vezes); Fundamentos em Enfermagem (04 vezes); Planejamento Organização e Gestão em Saúde, Enfermagem em Saúde do Adulto I (02 vezes); e, Administração da Assistência de Enfermagem I, Semiologia e Semiotécnica, Enfermagem em Saúde da Mulher e Deontologia (01 vez), conforme os relatos dos sujeitos.

“[...] no primeiro semestre teve um componente chamado fundamentos de enfermagem, lá ele abordava as competências do enfermeiro”; (A15) 7º Semestre.

“Sim, foi na matéria de administração e assistência de enfermagem II e planejamento organização e gestão [...]”; (A09) 9º Semestre.

Denota-se que do total de 21 disciplinas específicas do campo do saber dos subgrupos das Ciências da Enfermagem, que inclui Fundamentos de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; Administração em Enfermagem; Ensino de Enfermagem; e, Estágios Supervisionados (PPC, Enfermagem, Universidade, 2006: 2010), somente em nove delas, o que representa 43%, foram discutidas as competências. No entanto, o Projeto Pedagógico do Curso propõe cinco eixos temáticos os quais deverão perpassar a formação do enfermeiro, egressos da universidade em questão, quais sejam: Ser Social, Ser Biológico, Conhecimento, Práxis de Enfermagem e Ética e, acrescenta:

A linha básica do currículo será conduzida pelos eixos temáticos, os quais servirão de linhas norteadoras dos componentes curriculares organizados, semestralmente. Destaca-se que o Curso é entendido como um sistema, ou seja, uma unidade que se comporta como uma totalidade, em que os componentes curriculares organizam-se em função do todo, sem perder suas singularidades e particularidades (PPC/ENFERMAGEM/, UNIVERSIDADE 2010, p.11).

Considerando as referências dos sujeitos do estudo, de que o tema não é abordado na maioria das disciplinas que compõe a grade curricular do curso, denota que as discussões das especificidades têm suprimido as discussões referentes ao ser enfermeiro e que, a proposição dos eixos temáticos perpassarem o processo de formação do enfermeiro, tem se constituído apenas de forma parcial.

Contudo, é de relevância destacar que, independente da disciplina, as competências necessárias ao enfermeiro, conforme citado em página anterior, foram discutidas em algum momento do curso e isso é referido por 87% dos entrevistados. Porém a referência, mesmo que seja por um percentual baixo de sujeitos, de que não conhecem o PPC, também seja levada em consideração, pois como também já citamos em páginas anteriores, é importante que o acadêmico conheça o PPC e, não conhecer a proposta do curso pode condicionar o processo de formação.

Em relação ao momento e à forma como as competências foram discutidas no decorrer do processo de formação, os sujeitos do estudo declaram que tiveram contato com este tema, mas que, no entanto, aconteceram de forma tardia e compartimentada, enfatizando basicamente o saber fazer que diz respeito aos procedimentos técnicos; e no fazer técnico o que representa a habilidade no procedimento. As falas que seguem apresentam estas dimensões:

“[...] durante o curso as competências do enfermeiro são abordadas tardiamente, devia ser abordado mais no início do curso”; (A05) 9º Semestre.

“[...] “foi mais na parte final do curso assim especificamente sobre as competências [...]”; (A12) 9º Semestre.

“[...] no momento ainda não aprendi referente a competências gerenciais, mas sim em competências assistenciais [...]”; (A08) 7º Semestre.

“[...] da maneira com que o currículo está organizado, os componentes curriculares estão organizados tu não tem uma visão geral do enfermeiro e sim ele tá compartimentado [...] você faz saúde do adulto depois saúde coletiva, saúde da criança e da mulher. Então você vê o enfermeiro e suas técnicas nessas áreas, você não tem uma visão geral dele como fazendo gestão [...]”; (A03) 7º Semestre.

“No decorrer do curso, com os estágios curriculares do curso, cada vez que tu vai fazer uma estagio curricular que é separado em áreas daí a gente vai colocando dentro da nossa caixinha lá da enfermagem as competências do enfermeiro”; (A14) 9º Semestre.

“[...] até o ultimo estagio eu não sabia sobre todas as atribuições (do enfermeiro), agora que eu consegui ter mais visão sobre o assunto”; (A02) 9º Semestre.

É compreensível que durante o processo de formação os cursos e os espaços de atividades práticas e estágios, não disponibilizem aos acadêmicos a totalidade de discussões e experiências do campo do saber específico, contudo as colocações dos sujeitos do estudo, merecem um olhar reflexivo no que se refere à busca por novas formas de abordagem do ensino.

“[...] a gente assumia mais os pacientes fazendo a parte do técnico de enfermagem, tinha mais que ficar na medicação, banho de leito, no início da faculdade a gente não enxerga o trabalho do enfermeiro, a gente enxerga mais o trabalho do técnico, a

gente assume a função do técnico [...] eu acredito que desde o início a gente teria que seguir mais, vendo a função do técnico, mas também a do enfermeiro, seguir mais ele ver o que o enfermeiro faz a parte assistencial e a gerencial”; (A04) 9º Semestre.

“[...] quando a gente começou a desenvolver as atividades que eram voltadas somente na parte pratica somente nas funções que o técnico desenvolve [...] e só agora no final do curso [...] que a gente conseguiu ter o entendimento do que é realmente a função do enfermeiro” (A09); 9º Semestre.

“[...] até o 7º semestre, pois era abordado muito a parte do fazer técnico”; (A06) 9º Semestre.

“[...] e o currículo talvez mal estruturado abordando bastante a parte de procedimentos”; (A01) 7º Semestre.

A partir do relato, pode-se inferir que o ensino de enfermagem foca o fazer técnico com ênfase principalmente na realização de procedimentos. Confirmando com Terra et.al. (2010) e Erdmann et.al. (2009), o ensino em enfermagem no país, ainda está voltado às questões técnicas e procedimentos relacionados à doença, apesar de avanços, a percepção do profissional enfermeiro ainda está associada ao fazer técnico e/ou como subordinado da área médica.

Talvez uma revisão na estruturação nos componentes curriculares práticos, onde o acadêmico seja descentrado somente dos procedimentos técnicos e seja levado a pensar e agir em todas as dimensões do pensar e fazer em enfermagem e do enfermeiro, ou seja, abordando desde o principio das atividades, sejam elas teóricas, práticas e/ou estágios as competências do enfermeiro. Isso possivelmente ampliaria as possibilidades de o acadêmico construir visão mais ampla do cotidiano de trabalho do enfermeiro, bem como possibilitaria a formação de um profissional mais competente, seguro e reflexivo acerca de suas ações e atitudes.

O fato de as competências do profissional serem abordadas de forma tardia, possivelmente influenciará de forma menos positiva aos futuros profissionais, que ao saírem da universidade e adentrarem no mercado de trabalho com uma noção rápida do que farão na profissão, poderão sentir-se “perdidos”, pois a maior parte de seu estudo foi

focada em procedimentos técnicos e menos nas demais competências que, conforme as DCENF são necessárias ao processo de formação.

As DCENF em vigor buscam orientar para competências gerais a serem alcançadas pelo futuro enfermeiro, sendo estas a atenção à saúde, a tomada de decisão, a comunicação, a liderança, a administração e gerenciamento e a educação permanente. São os cursos da área da saúde, em consonância com seus projetos político-pedagógicos devem desenvolver essas competências (LOURENÇÃO; BENITO, 2010).

Ao questionarmos os acadêmicos se eles sabem sobre as competências necessárias ao enfermeiro que atua em uma unidade de internação hospitalar, 69% dos entrevistados relata conhecer parcialmente as competências do enfermeiro, enquanto que 31% relatam conhecer totalmente as competências do enfermeiro. Quando solicitados para elencá-las, as respostas são superficiais, demonstrando pouca clareza e sobre o tema, percepção esta que fica evidente, inclusive nas falas daqueles que diziam conhecer totalmente as competências do enfermeiro. As falas a seguir representam o mencionado:

[...] “escala, auditoria, resolver problemas [...]”; (A13) 9º Semestre.

“Seriam duas. O gerenciamento da unidade que seria os recursos humanos para que a unidade funcionar, e a competência do enfermeiro fazendo o processo de enfermagem junto ao paciente [...]”; (A14) 9º Semestre.

“[...] realizar escala de trabalho, como também fazer controle de materiais e procedimentos específicos do núcleo de enfermagem” (A16), 7º Semestre.

“[...] então ele fica mais na gerência, ele realiza a escala de trabalho dos funcionários da equipe dele, ele faz os procedimentos assistenciais que cabem a ele, que o técnico de enfermagem não pode fazer, ele faz a avaliação do paciente quando solicitado por um funcionário da equipe, ele lida com toda a parte burocrática da unidade, resolve os ‘pepinos’ da unidade”; (A07) 7º Semestre.

“Seleção de funcionários, manejo de conflitos, relações interpessoais, compra de materiais, realização de escalas de folgas e férias”; (A10) 7º Semestre.

As falas dos sujeitos do estudo nos permitem inferir que os acadêmicos têm conhecimento apenas parcial sobre as competências necessárias ao enfermeiro. Estas informações coincidem com as respostas dos acadêmicos que, quando questionados

sobre e se o processo de formação em enfermagem do curso possibilita o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes de forma qualificada, pois neste item 32% dos entrevistados responderam que possibilita e 68% entendem que possibilita em parte. A fala a seguir apresenta esta dimensão:

“[...] no decorrer do curso houve vários momentos que as competências necessárias ao enfermeiro ficaram muito subjetivas, principalmente quando eram partes mais específicas da atuação do enfermeiro em certas áreas ficava muito vago [...] (A11).

Considerando as seis competências “básicas” necessárias aos enfermeiros, que o DCENF apresenta (atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e, educação permanente), solicitou-se aos sujeitos do estudo que elencassem, a partir do seu conhecimento, quais as competências gerenciais necessárias ao enfermeiro para atuar em uma unidade de internação hospitalar. Da análise das respostas obtivemos as seguintes representações: **Administração e Gerenciamento** referidos por 13 acadêmicos; **Liderança** referida por 10 acadêmicos; **Atenção à Saúde** referido por seis acadêmicos; **Educação permanente** referido por cinco acadêmicos; e, **Tomada de decisão** referido dois acadêmicos. A **Comunicação** não foi abordada em nenhum momento nas falas dos acadêmicos.

Em relação à competência relacionada à **Administração e gerenciamento**, as DCENF (2001) pontuam que os profissionais devem ser competentes para tomar iniciativas, gerenciar e administrar recursos físicos e materiais das equipes de saúde, e distinguem a necessidade de encontro entre gestão e assistência na atuação profissional do enfermeiro. Evidencia-se que, na prática, os enfermeiros concentram-se na função administrativa distanciando-se do cuidado direto ao paciente.

Esse distanciamento talvez possa estar associado ao despreparo do enfermeiro e a maneira desarticulada com que algumas instituições de ensino superior abordam esses conteúdos e os relacionam com a prática cotidiana do trabalho (Martins, Nakao e Favero 2006). Colenci e Berti (2012) mostram que o ensino em enfermagem tem dificuldades em adequar-se às exigências do mercado de trabalho, pois este espera por profissionais que deem conta das áreas de administração e gerencia e os profissionais estão sendo preparados para a prática assistencial e o saber técnico.

Quanto à **Liderança**, que nas DCENF (2001, P.2) envolvem “compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz”, Ramos, Freias e Silva (2011), a consideram como uma competência essencial a ser adquirida pelo profissional enfermeiro. A liderança diz respeito à coordenação de grupos, é uma competência evidente no processo de trabalho do enfermeiro, pois é quem coordena as ações da equipe de enfermagem.

No que diz respeito à competência relacionada à **Atenção à saúde**, a DCENF (2001), prevê que os profissionais devem possuí-la para desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, no âmbito individual e coletivo. A prática profissional deve ser efetivada de forma integrada e contínua com as instâncias do sistema de saúde, possuindo capacidade de pensar criticamente, analisar os problemas buscar soluções para os mesmos. Ao mesmo tempo, deve ser realizada incorporada a altos padrões de qualidade e princípios da ética, lembrando que a atenção à saúde não se limita ao ato técnico mas, à resolução do problema de saúde.

Nesse sentido, Benito et. al. (2012) diz que o trabalho exercido pelo enfermeiro não deve ser inferido somente em procedimentos e sim como a atividade de um profissional que realiza mediação do processo saúde/doença, contemplando a dinâmica social e da organização dos serviços. Discutindo a função gerencial exercida pelo enfermeiro, Peres e Ciampone (2006, p. 493) afirmam que “a atenção à saúde não se constitui diretamente como objeto de trabalho desenvolvido pela gerência, mas pode ser entendida como finalidade indireta do trabalho gerencial em saúde”.

No que se refere à competência relacionada à **Educação permanente**, os profissionais devem ter capacidade de aprender constantemente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Sendo assim, os profissionais devem aprender a aprender, ser responsável e possuir compromisso com a sua educação e a capacitação dos futuros profissionais, proporcionando condições para que exista benefício mútuo entre os futuros profissionais e dos serviços (DCENF, 2001). Educação é um processo que consagra à sociedade conhecimento e experiências que a capacita a atuar no meio social (BENITO et. al., 2012).

Entende-se por Educação Permanente “um processo educativo contínuo, de revitalização e satisfação profissional e pessoal, de modo individual e coletivo, objetivando qualificação e reafirmação de valores, construindo relações integradoras entre os sujeitos envolvidos para uma praxe crítica e criadora”, (BENITO et. al., p. 175, 2012).

Tomada de decisão enquanto competência, as DCENF (2001) referem como atividade prática dos profissionais de saúde e deve estar embasada na capacidade de tomar decisões objetivando o uso apropriado de recursos físicos e materiais. Para Brusamolin, Montezeli e Peres (2010) a tomada de decisão é um processo essencial no cotidiano de trabalho do enfermeiro e se refere às ações de cuidado, de organização e gerenciamento.

Para alcançar a competência de tomar decisões, faz-se necessário conhecer a instituição e sua missão, avaliar as necessidades dos usuários e realizar o trabalho pautado em um planejamento buscando delinear informações como: ideias e formas de operacionalizá-las; recursos viáveis; definição dos envolvidos e dos passos a serem seguidos; criação de cronogramas de trabalho e envolvimento de todos os níveis hierárquicos.

Ao analisar as respostas obtidas e relacionadas ao conhecimento dos acadêmicos sobre as competências necessárias ao enfermeiro podemos inferir que, de forma geral, que a maioria delas foram mencionadas pelo conjunto dos sujeitos do estudo. Porém, a análise individualizada das respostas aponta para o conhecimento apenas parcial e segmentado sobre o assunto.

A competência relacionada à **Comunicação** não foi mencionada pelos sujeitos do estudo. Nesse sentido, destacamos que comunicação é fundamental para ser influente, para coordenar as atividades grupais e, portanto, perfaz o processo de liderança, uma vez que proporciona ao enfermeiro transferir e receber informações e conhecimentos, organizar seu serviço e demarcar seus objetivos junto à sua equipe, (BRUSAMOLIN, MONTEZELI E PERES, 2010).

Nesse mesmo sentido, Hausmann e Peduzzi, (2009) referem que a liderança é exercida também para gerenciar conflitos e que há momentos em que o enfermeiro

coloca-se como mediador em espaços de tensão nas unidades de serviço utilizando os recursos da comunicação para articular e mediar, de modo a preservar as relações. Para além disso, as DCENF (2001), orientam para que os profissionais da área da saúde sejam acessíveis e devem manter a privacidade das informações a eles confiadas,

No contexto e, apesar de serem descritas pela DCENF separadamente, as competências estão intimamente ligadas, ou seja, são interdependentes, especialmente considerando a forma como as mesmas são exercidas, seja nos espaços de formação, ou de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do objetivo proposto e, considerando as respostas dos sujeitos do estudo, foi possível identificar que a maioria dos acadêmicos que possuem mais de 50% do curso completo tem conhecimento sobre o PPC do curso de enfermagem que frequentam, porém, denota-se nas representações que a maioria deles não tem propriedade sobre o conteúdo total do documento, o que reflete nos seus entendimentos referentes às competências necessárias a um enfermeiro qualificado, as quais são descritas no PPC.

Em relação às disciplinas que, de alguma forma abordaram as competências necessárias ao enfermeiro, evidenciamos que das 21 disciplinas específicas e que tratam da formação profissional do enfermeiro, apenas nove foram citadas pelos acadêmicos. Na análise das representações dos sujeitos do estudo, identifica-se fragmentação no processo de formação e a necessidade de este ser reavaliado. Constata-se esta que se dá considerando as afirmações dos acadêmicos quando assinalam que acreditam que o processo de formação na universidade proporciona parcialmente o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes para um profissional qualificado.

Constatou-se pelos relatos aspectos relacionados à abordagem tardia das competências do enfermeiro, visto que os entrevistados pertencem ao sétimo e nono semestres, a maioria afirmou ter conhecimento parcial a cerca das competências

necessárias a um enfermeiro e isso foi confirmado, após avaliar as descrições das competências apontadas pelos acadêmicos, onde constatou-se que nenhum dos acadêmicos possui total entendimento a cerca das competências do enfermeiro, apesar de alguns terem afirmado ter este entendimento. Talvez isso possa estar relacionado à forma como estas vem sendo abordadas nas disciplinas teóricas e principalmente nas práticas, onde, segundo eles, as atividades são realizadas apenas com ênfase no saber fazer, não estimulando os acadêmicos a pensar e agir como enfermeiros desde o início das atividades práticas.

As competências necessárias ao enfermeiro foram observadas de forma indireta nas falas dos acadêmicos, ao analisarmos as falas em conjunto pode-se dizer que as competências elencadas de forma decrescente foram: Administração e Gerenciamento, Liderança, Atenção à Saúde, Educação Permanente e Tomada de Decisão. Chama a atenção o fato de a competência relacionada à Comunicação não ter sido mencionada por nenhum entrevistado, competência essa, essencial para a rotina de trabalho do enfermeiro, pois o processo de comunicação é fundamental ao coordenar a equipe bem como para efetivar de forma mais hábil as demais competências gerenciais (tomada de decisão, liderança, atenção à saúde, educação permanente, administração e gerenciamento).

Conforme salientado acima, nas falas do conjunto dos acadêmicos a maioria das competências foram referidas, contudo, observando individualmente as falas, observa-se dificuldade para elencar as competências, bem como pouca clareza nas informações, sendo assim, o conhecimento pode ser dito como parcial e isso nos remete novamente ao processo de ensino compartimentado e fragmentado. O que indica a necessidade de rever a forma como está sendo concretizada, na prática cotidiana do curso, a proposição do PPC, pois evidencia-se na prática foco na clínica, no fazer técnico e as competências estão sendo deixadas de lado.

Sendo assim, identifica-se na fala dos acadêmicos que é difícil compreender as competências do enfermeiro de uma forma geral, antes de chegar ao final do curso, pois os componentes curriculares até então, abordam partes do ser enfermeiro, e o ensino das competências é abordado de forma tardia, sendo que aspectos relacionados à

administração da assistência de enfermagem e gestão são abordados prioritariamente nos semestres finais do curso, onde o acadêmico efetivamente possui contato direto com as competências do enfermeiro.

Este estudo nos mostra que apesar de o PPC do curso estar adequado ao que preconiza a DCENF, o processo de formação do enfermeiro ainda não está suficientemente de acordo, pois percebe-se lacunas no ensino ou na aprendizagem, evidenciando a necessidade de mudanças ou novas adequações, pois, conforme afirmam muitos autores, os acadêmicos estão sendo preparados com o foco no fazer clínico/técnico/assistencial e as demais competências tem sido abordadas de maneira menos objetiva e por vezes descontextualizada.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Roniberto Morato; GARCIA, Leonardo Guimarães; FARIA, Leandro Innocentini Lopes de; ALIPRANDINI, Dario Henrique. Modelo para o mapeamento de competências em equipes de inteligência competitiva. **Revista Ciência da Informação**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 7-19, maio/ago. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ci/v37n2/a01v37n2.pdf>>. Acesso em: 16 Maio 2013.

BENITO, Gladys Amelia Vélez; TRISTÃO, Kamila Medani; DE PAULA, Ana Cláudia Schuab Faria; DOS SANTOS, Mariana Andrade; ATAIDE, Lorena Jácome; LIMA, Rita de Cássia Duarte. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2012 jan-fev; 65(1): 172-8. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672012000100025&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 Abr. 2013.

BERNARDINO, Elizabeth; FELLI, Vanda Elisa Andres; PERES, Aida Maris. Competências Gerais Para O Gerenciamento Em Enfermagem De Hospitais. **Cogitare Enfermagem**. 2010 Abr/Jun; 15(2):349-53 disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17875/11665>>. Acesso em: 02 Maio 2013.

BORBA, Jaqueline Sanson de et.al. VIII Convibra Administração – Congresso Virtual Brasileiro de Administração, 2011– Disponível em:
<<http://www.convibra.com.br/inicio.asp?ev=23>>. Acesso em: 29 Maio 2013.

BORDALO, Alípio Augusto. Estudo transversal e/ou longitudinal. **Revista Paraense de Medicina** Vol. 20(4) outubro-dezembro 2006. Disponível em
<<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/rpm/v20n4/v20n4a01.pdf>>. Acesso em: 16 Abr. 2013.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196/96**. Dispõe das Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

BRUSAMOLIN, Leslye; MONTEZELI, Juliana Helena; PERES, Aida Maris A Utilização Das Competências Gerenciais Por Enfermeiros De Um Pronto Atendimento Hospitalar. **Revista de Enfermagem UFPE** online. 2010 abr./jun.;4(2):808-14. ISSN: 1981-8963 disponível em:
<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/984/<pdf_20>
>. Acesso em: 13 Abr. 2013.

COLENCI, Raquel; BERTI, Heloísa Wey. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. Artigo Original. **Revista Escola de Enfermagem USP**, 2012; 46(1):158-66. Disponível em:<
<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a22.pdf>>. Acesso em 28 maio 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**; 4ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

DCENF- BRASIL, Ministério da Educação Conselho Nacional de Educação. Resolução n. 3, 7 nov 2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem**.

(DCENF) Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil [resolução na internet] Diário Oficial da União 09 nov 2001. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12991>.
Acesso em: 21 Abr. 2013.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini et.al. A visibilidade da profissão de enfermeiro: reconhecendo conquistas e lacunas. Artigo de Revisão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2009 jul-ago; 62(4): 637-43. Disponível em:<
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400025>.
Acesso em 29 Maio 2013.

HAUSMANN, Mônica; PEDUZZI, Marina. Articulação Entre As Dimensões Gerencial E Assistencial Do Processo De Trabalho Do Enfermeiro. Artigo original. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2009 Abr-Jun; 18(2): 258-65. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/08.pdf>>. Acesso em 16 Abr. 2013.

LOURENÇÃO, Daniela Campos de Andrade. BENITO, Gladys Amélia Véles. Competências gerenciais na formação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília 2010 jan-fev; 63(1). Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a15.pdf>>. Acesso em: 22/04/2013.

MARTINS Vanessa Alves; NAKAO, Janete Rodrigues da Silva; FÁVERO, Neide. Atuação gerencial do enfermeiro na perspectiva dos recém-egressos do curso de graduação. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2006 Abr;10(1):101-08. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n1/v10n1a13.pdf>>. Acesso em: 15/04/2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Suely Ferreira Deslandes Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27. ed. Petrópolis, RJ: vozes, 2008.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia teoria e prática**. Ed. Guanabara Koogan; Rio de Janeiro. 1995; pg.-596.

PERES, Aida Maris; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Gerencia e competências gerais do enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem** 2006 Set15(3): 492-499 disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf>>. Acesso em: 17 Abr. 2013.

TERRA, Marlene Gomes; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase; DOS SANTOS, Evanguelia Kotzias Atherino; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Sensibilidade nas relações e interações entre ensinar e aprender a ser e fazer enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem mar-abr 2010; 18(2):[08 telas]. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000200010&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em 28 Maio 2013.

Universidade na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Curso de Graduação em Enfermagem - **Projeto Político-Pedagógico**, 2006 e 2010.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro; RESENDE, Lúcia Maria Gonçalves de; MOREIRA, Ana Maria Albuquerque; VILLAS BOAS, Benigna Maria de Freitas; SOUSA, José Vieira de; CAVAGNARI, Luzia Borsato; PINHEIRO, Maria Eveline; MARTINS, Rosilda Baron; VEIGA, Zilah de Passos Alencastro. **Escola: um espaço do projeto político-pedagógico**. 13ª ed. Campinas: Papyrus; 2008. p. 9-32.

VILLAS BÔAS, Lygia Maria de Figueiredo Melo; ARAÚJO, Marize Barros de Souza;

TIMÓTEO, Rosalba Pessoa de Souza. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(4):1355-1360, 2008. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400033>.
Acesso em: 17 Abr. 2013.