

FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NA ENFERMAGEM: PERCEPÇÕES DOS PROFESSORES

NURSING GRADUATION AND DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL SKILLS: THE TEACHERS' PERCEPTIONS

CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS PROFESIONALES EN ENFERMERÍA: PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DOCENTE

Helaine Cristine Vianna Barbosa Dias¹
Kely César Martins de Paiva²

RESUMO

O objetivo com esta pesquisa de campo descritiva e com abordagem essencialmente quantitativa foi descrever e analisar as percepções dos professores quanto às contribuições – ideais e reais – do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior (IES) privada situada em Belo Horizonte-MG, Brasil, para o desenvolvimento de competências profissionais dos alunos, tendo em vista a importância de seu papel na formação acadêmica e profissional do enfermeiro. Na coleta de dados, foram utilizados o levantamento documental, a observação direta e, principalmente, um questionário, distribuído para os 39 docentes-enfermeiros do curso, sendo que 23 foram devolvidos preenchidos e os dados foram tabulados com o auxílio de uma planilha eletrônica. Quanto aos resultados apresentados e analisados, ressaltou-se que, do ponto de vista do ideal, do desejado que o curso contribua, os professores pesquisados validaram os preceitos específicos das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem e os gerais do modelo de Fleury e Fleury. Porém, quando questionados sobre a contribuição real do curso para a formação e o desenvolvimento de tais competências, os níveis “insatisfatórios” se fizeram presentes, colocando em “xeque” as políticas e práticas pedagógicas desenvolvidas na IES e as condutas tanto de alunos quanto de professores. Ao final, foram salientadas limitações da pesquisa, sugestões para estudos futuros e para o curso e a IES, tendo em vista possibilidades de melhorias.

Palavras-chave: Enfermagem; Educação em Enfermagem; Educação baseada em Competências; Competência Profissional.

ABSTRACT

A descriptive and essentially quantitative field research was carried out in order to describe and analyze how teachers see the ideal and actual contributions of a private higher education Nursing course of Belo Horizonte, State of Minas Gerais, Brazil, to the development of the students' professional skills, given the importance of its role in Academic and Professional Nursing Training. Data were collected through document survey, direct observation and, mainly, through a questionnaire given to 39 teachers and nurses of the course - 23 of them were filled out and returned. Data were introduced into an electronic spreadsheet. Analysis showed that teachers validated specific ideas with regards to an ideal situation, as mentioned in the Curricular Guidelines of the Nursing Undergraduate Course and the general items of the Fleury & Fleury model. However, when they were asked about the actual course's contribution to graduation and development of skills, “unsatisfactory” classification was observed. Therefore, questions about the institution's policies and practices and about students and teachers' behavior were raised. In the end, the limitations of the research were highlighted, and suggestions for the course, for the institution, and for further studies were given.

Key words: Nursing; Nursing Education; Competency based Education; Professional skills.

RESUMEN

Con el objetivo de describir y analizar las percepciones de los profesores en relación a las contribuciones - tanto ideales como reales - del curso de Enfermería de una institución particular de Enseñanza Superior localizada en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, para el desarrollo de competencias profesionales de los alumnos y considerando la importancia de su papel en la formación académica y profesional del Enfermero, se procedió a realizar una investigación descriptiva de campo con enfoque esencialmente cuantitativo. En la recogida de datos se utilizó el estudio documental, la observación directa y, principalmente, un cuestionario distribuido entre los 39 docentes-enfermeros del curso; 23 se completaron y devolvieron y sus datos se tabularon mediante planilla electrónica. En cuanto a los resultados analizados, se destaca que desde el punto de vista de lo ideal, de lo que se desea como contribución del curso, los profesores investigados convalidaron los preceptos específicos de las Directrices Curriculares del Curso de Grado en Enfermería y los generales del modelo de Fleury e Fleury. Sin embargo, cuando se les preguntó sobre la contribución real del curso para la formación y desarrollo de tales competencias hubo nivel “insatisfactorio” cuestionando las políticas prácticas pedagógicas elaboradas en la Institución de Enseñanza Superior y las conductas tanto de alumnos como de profesores. Al final se destacaron las limitaciones de la investigación, sugerencias para estudios futuros, para el curso y para la Institución de Enseñanza Superior, considerando posibilidades de mejora.

Palabras clave: Enfermería; Educación en Enfermería; Educación basada en Competencias; Competencia Profesional.

¹ Enfermeira. Mestranda em Administração pela Faculdade Novos Horizontes. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix, Belo Horizonte-MG, Brasil.

² Doutora em Administração pela Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pesquisadora e Professora do Programa de Mestrado Acadêmico em Administração da Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte-MG, Brasil.
Endereço para correspondência - Kely César Martins de Paiva: Rua Alvarenga Peixoto, 1270, Bairro Santo Agostinho. CEP: 30180-121 - Belo Horizonte-MG, Brasil. Telefone: (31) 3293 7030. E-mail: kely.paiva@unihorizontes.br.

INTRODUÇÃO

Com o avanço do processo de globalização, o desenvolvimento da sociedade global impõe a abertura de novos horizontes sociais e de novos valores que envolvem várias esferas:

a política, orientada pelo neoliberalismo; a econômica, sustentada pela globalização; a cultural, apoiada por uma visão de mundo que redefina os valores [...] e, por último, a ocupacional, baseada na flexibilização e nos novos modos de gerenciamento e organização do trabalho.¹⁻³

Para atender às demandas da globalização, as instituições passaram a exigir de seus empregados um perfil profissional com capacidade de acompanhar as inovações tecnológicas, para resolução de problemas e negociação, um profissional proativo.²

Nota-se que as mudanças ocorridas no mercado de trabalho tiveram reflexos, também, na educação, fazendo-se necessária a busca por conhecimentos por meio de uma política do saber e fazer crítico com a finalidade de formar um profissional com capacidade de adaptar-se ao cotidiano.³ As mudanças no contexto empresarial com reflexos no mercado de trabalho, principalmente na área da saúde, constituem um desafio para o homem moderno, que tem de adaptar-se e desenvolver-se como pessoa e profissional para atender à nova realidade.⁴

Diante desse contexto, o processo de reestruturação do setor saúde favoreceu a transformações no ensino da enfermagem, como a ação do Conselho Nacional de Educação, por meio da Resolução nº 3, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCN-CGE).⁵ Tal documento define os princípios, os fundamentos, as condições e os procedimentos da formação de enfermeiros e propõe que esses egressos sejam críticos, reflexivos, dinâmicos e ativos diante das demandas do mercado de trabalho.⁶

A equipe de enfermagem constitui um quadro significativo de profissionais no quadro multiprofissional de saúde: ela conta com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem,⁷ dos quais se tem exigido conhecimentos, habilidades e atitudes para o desempenho de seus papéis com foco em resultados positivos; dos enfermeiros, em especial, é exigido que sejam competentes no exercício de suas atribuições, inclusive na garantia da competência dos membros de sua equipe. O mercado exige do enfermeiro capacidade para trabalhar com conflitos, resolver problemas, argumentar, dialogar, negociar, propor e alcançar mudanças, sendo necessário desenvolver e implementar estratégias que contribuam para a qualidade do cuidado.⁸ Dessa forma, a enfermagem assegura seu papel e seu compromisso com a sociedade, que aspira por uma prestação da assistência à saúde com qualidade.⁹

Nesse contexto, a formação do enfermeiro torna-se importante para proporcionar ao profissional a capacidade de pensar o conhecimento como forma de desenvolver as competências demandadas na atualidade. Nesse sentido, observa-se a evolução do número de cursos de graduação e de alunos em enfermagem: no Brasil, no período entre 2000 e 2007, o número de cursos passou de 176 para 629 (aumento de 357,4%) e o de matrículas de alunos saltou de 44.315 para 211.523 (aumento de 477,3%); em Minas Gerais, em especial, em 2000 foram contabilizados 16 cursos de graduação em enfermagem e 112 em dezembro de 2007 (aumento de 700,0%), segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira.^{10,11} Essa expansão é decorrente da valorização do mercado econômico na criação de novos cursos e instituições, refletindo o aumento, principalmente, na rede privada, respaldada na autonomia dada às instituições e na flexibilização em decorrência da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) de 1996.^{12,13}

Assim, a cada semestre, novos profissionais são disponibilizados para o mercado, que se torna cada vez mais competitivo e exigente. Diante desse cenário, justifica-se a realização deste estudo, uma vez que o processo de formação e desenvolvimento de competências do estudante irá impactar direta e indiretamente na sua atuação no mercado.

Com este artigo, tem-se como objetivo descrever e analisar as percepções dos professores quanto às contribuições – ideais e reais – do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior (IES) privada para o processo de formação e desenvolvimento de competências profissionais de seus alunos, tendo em vista a importância do papel dos docentes na formação acadêmica e profissional do enfermeiro.

O estudo foi realizado com professores-enfermeiros de um curso de graduação em enfermagem oferecido por um centro universitário sediado em Belo Horizonte-MG e organizado da seguinte forma: apresentação das diretrizes curriculares do curso⁵ e das competências profissionais nelas dispostas, apresentação do modelo de competências profissionais de Fleury e Fleury¹⁴ – considerado um modelo de apoio à pesquisa quanto à competência profissional de maneira geral –, metodologia da pesquisa, apresentação e análise dos dados e considerações finais.

SOBRE AS DIRETRIZES CURRICULARES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

A mais recente mudança na educação superior em enfermagem teve início em 1988, mediante a publicação da primeira versão¹⁵ do que em 2001 se conformaria nas DCN-CGE.⁵ Nota-se que as instituições de ensino de enfermagem foram as primeiras na área da saúde a traçar as diretrizes para a educação em enfermagem no Brasil.⁶

A LDBEN/1996¹³ norteia as instituições de ensino na elaboração dos projetos pedagógicos por oferecer bases filosóficas, políticas e metodológicas, propondo que os profissionais egressos possam a vir a ser críticos, reflexivos, dinâmicos e ativos diante das demandas do mercado de trabalho. Essa educação baseada em competências surge como um novo conceito para a qualificação profissional.⁶

O formando egresso do curso de graduação em enfermagem tem formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Deve ser capaz de conhecer e intervir nos problemas/situações de saúde-doença prevalentes no perfil epidemiológico nacional e regional como promotor da saúde integral do ser humano, bem como de atuar na educação básica e profissional em enfermagem.⁵

Segundo as DCN-CGE,⁵ as competências gerais que se relacionam aos conhecimentos para a formação do enfermeiro são: atenção à saúde (os profissionais devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível

individual quanto coletivo); tomadas de decisão (os profissionais devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir sobre as condutas mais adequadas); comunicação (os profissionais devem ser acessíveis e devem manter a confiabilidade das informações na interação com outros profissionais de saúde e com o público; comunicação verbal, não verbal; habilidades de escrita e leitura; domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de informação e comunicação); liderança (envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz); administração e gerenciamento (devem estar aptos a ser empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde); e educação permanente (os profissionais devem aprender continuamente, tanto na sua formação quanto na sua prática).

A formação do enfermeiro deve proporcionar-lhe conhecimentos para o exercício das competências e habilidades especificadas no QUADRO 1.

QUADRO 1 – Competências e habilidades específicas ao profissional enfermeiro conforme o artigo 5º das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em enfermagem

Inciso	Competência
I	Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas.
II	Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional.
III	Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões.
IV	Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional.
V	Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações.
VI	Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
VII	Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso.
VIII	Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança.
IX	Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde.
X	Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos.
XI	Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades.
XII	Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem.
XIII	Assumir os compromissos éticos, humanísticos e sociais com o trabalho multiprofissional em saúde.
XIV	Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/ pacientes quanto as de sua comunidade, atuando como agente de transformação social.
XV	Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação quanto de ponta para o cuidar de enfermagem.
XVI	Atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico.

XXVII	Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes.
XXVIII	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.
XIX	Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde.
XX	Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade.
XXI	Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários.
XXII	Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais.
XXIII	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.
XXIV	Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde.
XXV	Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento.
XXVI	Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional.
XXVII	Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão.
XXVIII	Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo.
XXIX	Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.
XXX	Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde.
XXXI	Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde.
XXXII	Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro.
XXXIII	Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

Fonte: Brasil, 2001.⁵

Os conteúdos definidos pelas diretrizes curriculares para o curso de graduação em enfermagem devem estar relacionados com o processo saúde-doença do cidadão, da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, contemplando dimensões teóricas e práticas, considerando principalmente a inclusão no currículo de estágios em hospitais, ambulatorios e na rede básica de saúde.⁵ Desse modo, as diretrizes devem contribuir para a inovação e a qualidade do projeto pedagógico do curso, documento obrigatório que visa à formação integral do estudante mediante a articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência, contribuindo para uma formação crítica e reflexiva do profissional mediante sua integração em diversos contextos e com vários atores sociais.⁶

Diante desse contexto, a formação de competências é proveniente da pessoa (competência individual), das organizações (competências nucleares ou centrais) e dos países (sistemas educacionais). Por outro lado, ao concluir o curso de graduação, o profissional busca um mercado de trabalho que exige um sujeito com experiência e, normalmente, não está disposto a investir em treinamentos. As competências definidas nas DCN-CGE⁵ são criticadas diante do modelo capitalista do

trabalho que visa à concepção tecnicista.¹⁶ Desse modo, deve-se aprofundar na questão das competências profissionais, de modo geral.

SOBRE AS COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS

Com base nos resultados de suas pesquisas, Fleury e Fleury¹⁴ afirmam que o tema “competência” tomou impulso nos últimos anos, sendo discutido tanto no âmbito acadêmico como no empresarial. Relaciona-se à pessoa (competências do indivíduo ou profissionais), à organização (competências organizacionais ou nucleares) e países (sistemas educacionais e formação de competências).

Apesar de ressaltar que o conceito de competência está em construção,¹⁷ os autores afirmam que a competência é constituída de formação educacional e da experiência profissional da pessoa. É um conjunto de aprendizagens sociais e comunicacionais nutridas pela aprendizagem, pela formação e pelo sistema de avaliações.¹⁸ A competência manifesta-se na atividade prática; é a maneira como o indivíduo enfrenta a situação profissional. A avaliação das competências somente poderá decorrer da atividade prática.¹⁹

A competência profissional é uma combinação de conhecimentos, de saber-fazer, de experiências e comportamentos que se exerce em um contexto preciso. Ela é constatada quando de sua utilização em situação profissional, a partir da qual é passível de validação. Compete então à empresa identificá-la, avaliá-la, validá-la e fazê-la evoluir.^{19,66}

A percepção desse autor deriva da natureza contingencial do mundo moderno, do teor participativo da comunicação intraorganizacional e seus impactos na percepção de serviços dentro e fora da organização.²⁰

Outros autores²¹ referem-se a competências como um conjunto de atitudes que permitem adaptação rápida em ambientes instáveis, promovem inovação e aprendizagens permanentes, sendo relevante para o desempenho das funções ao longo da carreira profissional e no contexto organizacional. Por sua vez, a comunidade científica^{22,23} diferencia competência de qualificação: a competência relaciona-se à profissão, ao indivíduo, aos resultados obtidos por ele; ela diz respeito, ainda, a algo dinâmico, processual, relativo e que apresenta dificuldade ou mesmo impossibilidade de transferência entre indivíduos. Já a qualificação está relacionada ao posto de trabalho ou cargo, à organização, sendo algo estático no tempo e espaço, e passível de se transferir, por meio da aprendizagem, a outros indivíduos.

A competência profissional relaciona-se às tarefas, aos resultados e às características das pessoas. É definida como “saber agir responsável e reconhecido que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo”. Tais saberes e respectivas competências profissionais foram descritos em sete dimensões: saber agir (“saber o que e por que faz”; “saber julgar, escolher, decidir”); saber mobilizar (“saber mobilizar recursos de pessoas, financeiros, materiais, criando sinergia entre eles”), saber comunicar-se (“compreender, processar, transmitir informações e conhecimentos, assegurando o entendimento da mensagem pelos outros”); saber aprender (“trabalhar o conhecimento e a experiência”, “rever modelos mentais”, “saber desenvolver-se e propiciar o desenvolvimento dos outros”); saber comprometer-se (“saber engajar-se e comprometer-se com os objetivos da organização”); saber assumir responsabilidades (“ser responsável, assumindo os riscos e as consequências de suas ações e ser, por isso, reconhecido”); e ter visão estratégica (“conhecer e entender o negócio da organização, seu ambiente, identificando oportunidades, alternativas”).¹⁴⁻²¹ Esse conjunto diversificado de saberes aplica-se a qualquer profissão e foi escolhido para subsidiar a pesquisa empírica em virtude da natureza dos saberes, condizente com a formação, e, daí, com a atuação de maneira crítica e reflexiva demandada dos enfermeiros.

MATERIAL E MÉTODO

Esta é pesquisa de campo descritiva e com abordagem essencialmente quantitativa. A pesquisa de campo é a

investigação na qual ocorre ou ocorreu o fenômeno e que dispõe de elementos para explicá-lo. A pesquisa de campo permite a aplicação de questionários e testes, entrevistas e observação participante ou não, justificando as técnicas de coleta de dados adotadas.²⁴ Os dados foram coletados de uma IES privada, localizada em Belo Horizonte-MG, fundada há mais de um século, cujo curso de enfermagem iniciou-se em 2003 e foi reconhecido em 2006. Ressalte-se que houve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da IES para realização desta pesquisa.

A pesquisa descritiva²⁴ pode estabelecer correlações entre variáveis e sua natureza. Serve como base para explicação de fenômenos, embora não tenha compromisso de explicar os fenômenos que descreve. Expõem-se características de determinada população insere-se nela a pesquisa de opinião. O método quantitativo é focado na mensuração de fenômenos envolvendo a coleta e a análise de dados numéricos e aplicação de testes estatísticos.²⁵

Sobre a relação entre população e amostra, convém sublinhar que o número de professores do curso de enfermagem da IES é 62, sendo 39 enfermeiros e 23 profissionais de outras áreas. Tendo em vista os objetivos da pesquisa, os professores sem formação em enfermagem foram excluídos da população-alvo. Por fim, dos 39 professores enfermeiros, 23 responderam ao questionário.

Além desse instrumento de coleta de dados, procedeu-se, também, ao levantamento documental (legislação do exercício profissional do enfermeiro, DCN-CGE⁵ e projeto pedagógico da instituição) e à observação direta. Juntamente com um termo de esclarecimento e consentimento, o questionário foi entregue a cada participante e desdobrou-se em duas partes: na primeira, foram abordados dados demográficos e funcionais, como sexo, idade, estado civil, titulação, experiência profissional em organização de saúde, nível hierárquico ocupado na organização de saúde, experiência acadêmica como professor no ensino superior e períodos em que lecionou; a segunda parte constou de 55 afirmativas, sendo que as primeiras 23 estavam relacionadas às competências profissionais descritas no modelo de Fleury e Fleury¹⁴ e as demais foram compostas conforme as descrições de competências previstas nas DCN-CGE.⁵ Os incisos 13 e 27 foram resumidos em uma só frase, em virtude de seu conteúdo.

As questões foram respondidas de acordo com o nível de concordância apontado pelos professores por meio de uma escala tipo Likert de 5 graus. Julgou-se interessante estabelecer uma comparação entre as contribuições conceitualmente planejadas e as efetivamente realizadas pelo curso, com o intuito de levantar discrepâncias percebidas pelos professores entre o planejado (ideal) e o efetivo (real) no processo de aprendizagem abordado.

Quanto às técnicas para a análise de dados, utilizou-se a análise documental. Os dados obtidos por meio do questionário, estes foram tratados estatisticamente com o auxílio de planilha eletrônica.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram apresentados e analisados na seguinte ordem: primeiramente os dados demográficos dos respondentes, em seguida as contribuições do curso para as competências prescritas nas DCN-CGE⁵ e, por fim, as contribuições do curso para as competências profissionais segundo o modelo de Fleury e Fleury.¹⁴

Em relação aos dados demográficos, nove aspectos foram considerados: 91,0% dos respondentes eram do sexo feminino; 56,0% eram casados; 30,0% deles estavam na faixa etária entre 41 e 45 anos e 48,0% entre 21 e 30 anos; 52,0% eram mestres e o restante, especialistas; 39,0% tinham entre seis e dez anos de experiência profissional como enfermeiro em organização de saúde e 30,0% mais de vinte anos de experiência na profissão de enfermeiro; 39,0% ocupavam o nível hierárquico operacional/técnico

na organização de saúde em que atuavam e 39,0% ocupavam cargo gerencial em tal espaço produtivo; 52,0% dos professores abordados possuíam experiência acadêmica entre dois e cinco anos e 22,0% tinham menos de dois anos na profissão acadêmica; e 43,5% lecionavam em apenas um período dos oito períodos do curso. Trata-se, portanto, de professores com maior experiência profissional como enfermeiro que sua experiência na academia.

Na percepção dos professores, os resultados da pesquisa apontaram para índices satisfatórios quanto às contribuições ideais, desejadas do curso na formação e no desenvolvimento das competências profissionais dos alunos. No entanto, quanto às contribuições reais, os dados foram reveladores de uma realidade pedagógica e profissional preocupante, como se pode observar na TAB. 1.

TABELA 1 – Comparação dos níveis – real e ideal – de contribuição do curso para a formação e o desenvolvimento das competências descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em enfermagem, na percepção do professor

Contribuição do curso Incisos	Satisfatório (%)		Mediano (%)		Insatisfatório (%)	
	Ideal	Real	Ideal	Real	Ideal	Real
1	100,0	69,6	0,0	17,4	0,0	13,0
2	100,0	69,6	0,0	17,4	0,0	13,0
3	100,0	65,2	0,0	17,4	0,0	17,4
4	100,0	78,3	0,0	4,3	0,0	17,4
5	95,7	65,2	0,0	4,3	4,3	30,4
6	100,0	82,6	0,0	8,7	0,0	8,7
7	95,7	95,7	0,0	4,3	4,3	0,0
8	100,0	60,9	0,0	0,0	0,0	39,1
9	100,0	47,8	0,0	4,3	0,0	47,8
10	100,0	39,1	0,0	21,7	0,0	39,1
11	95,7	60,9	4,3	17,4	0,0	21,7
12	100,0	82,6	0,0	4,3	0,0	13,0
13 e 27	100,0	65,2	0,0	4,3	0,0	30,4
14	91,3	69,6	4,3	4,3	4,3	26,1
15	95,7	69,6	4,3	13,0	0,0	17,4
16	100,0	78,3	0,0	0,0	0,0	21,7
17	100,0	65,2	0,0	13,0	0,0	21,7
18	100,0	65,2	0,0	8,7	0,0	26,1
19	95,7	52,2	4,3	34,8	0,0	13,0
20	100,0	73,9	0,0	17,4	0,0	8,7
21	95,7	60,9	4,3	17,4	0,0	21,7
22	100,0	65,2	0,0	4,3	0,0	30,4
23	100,0	73,9	0,0	21,7	0,0	4,3
24	100,0	69,6	0,0	17,4	0,0	13,0
25	100,0	65,2	0,0	21,7	0,0	13,0
26	100,0	52,2	0,0	4,3	0,0	43,5
28	95,7	43,5	4,3	21,7	0,0	34,8
29	100,0	60,9	0,0	8,7	0,0	30,4
30	87,0	39,1	13,0	13,0	0,0	47,8
31	78,3	21,7	13,0	30,4	8,7	47,8
32	91,3	47,8	8,7	21,7	0,0	30,4
33	95,7	65,2	4,3	13,0	0,0	21,7

Fonte: Dados primários levantados em questionário.

Do ponto de vista do planejado, do ideal que o curso desenvolve em face das competências profissionais prescritas nas DCN-CGE,⁵ apenas os incisos 30 (“participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde”) e 31 (“assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde”) apresentaram resultados diferenciados dos demais: a contribuição do curso para o desenvolvimento da competência prevista no inciso 30 foi percebida como satisfatória por 87,0% dos respondentes e, no caso do inciso 31, por 78,3% dos docentes abordados, o que indica a necessidade, de ajustes para maior inserção dos alunos em diversificados espaços laborais.

No que tange à contribuição efetiva, real, do curso para o desenvolvimento das competências prescritas nas DCN-CGE,⁵ o quadro assume contornos preocupantes: mais de 30,0% dos docentes percebem como insatisfatória tal contribuição no que tange aos incisos 5° (30,4%), 8° (39,1%), 9° (47,8%), 10 (39,1%), 13 e 27 (avaliados conjuntamente e com o percentual de 30,4% de docentes que consideram insatisfatória a contribuição real do curso), 22 (30,4%), 26 (43,5%), 28 (34,8%), 29 (30,4%), 30 (47,8%), 31 (47,8%) e 32 (30,4%). Se o corte for reduzido para o nível de 20,0%, acrescenta-se a essa lista os incisos 11 (21,7%), 14 (26,1%), 16 (21,7%), 17 (21,7%), 18 (26,1%), 21 (21,7%) e 33 (21,7%).

Considerando-se o conteúdo de cada inciso, torna-se evidente a necessidade de uma visão mais ampla, holística das atribuições do profissional em formação, com vista à sua inserção competente no mercado de trabalho e em outras instâncias mais gerenciais que operacionais. Do ponto de vista individual, a percepção dos professores implica questões de formação mais drásticas, principalmente no que tange a aspectos relacionais, comportamentais (comunicação, por exemplo), mais em voga na atualidade, considerando-se a natureza multifacetada da área de saúde. Assim, se o conteúdo normativo não está sendo absorvido (nota-se o resultado do inciso 10), o processo de aprendizagem profissional sofre problemas básicos que precisam ser revistos, principalmente dado o caráter gerencial das práticas de enfermagem (inciso 8°), das quais a questão da visão estratégica não pode se furtar.

Por outro lado, percebe-se que a aprendizagem da enfermagem se dá, também, “fora da sala de aula”, em outros espaços profissionais que não têm sido considerados nas práticas pedagógicas, tendo em vista os resultados referentes aos incisos 2°°, 16, 17, 30, 31 e 33. Denota-se, assim, segundo os professores investigados no curso na IES, preocupação com relação a uma prática rotineira, tecnicista (observa-se o resultado insatisfatório quanto ao inciso 28); acomodada, adaptativa (nota-se o resultado positivo do inciso 20); sem incentivos às mudanças, deixando a desejar a questão da mobilização de recursos (inciso 21); formação da visão estratégica e o agir gerencial, contribuindo para modestos avanços em termos da subordinação histórica da profissão (inciso 22); e uma tímida preocupação quanto à formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem, corroborado pela competência aprender, que aponta a deficiência do curso em desenvolver a habilidade “saber desenvolver-se” e propiciar o desenvolvimento dos outros (inciso 24), indicando a presença de práticas pedagógicas voltadas mais para a ação que para a reflexão (inciso 26), desvinculando a prática da teoria (inciso 29).

Nota-se, ainda, nos resultados do questionamento sobre a valorização da profissão, tendo em vista a realidade dos neófitos em termos de assumir jornadas múltiplas de trabalho para a manutenção de renda em face da atividade pouco reconhecida e mal remunerada.

Na segunda parte da pesquisa, o modelo utilizado foi o de Fleury e Fleury,¹⁴ extensivo a qualquer categoria profissional e que aborda as competências em sete saberes já mencionados: saber agir, saber mobilizar, saber comunicar, saber aprender, saber comprometer-se, saber assumir responsabilidades e ter visão estratégica. Mais uma vez, a percepção da maioria dos professores aponta para índices satisfatórios (100,0% para todos os saberes, à exceção de 95,7% para o “ter visão estratégica”) quanto às contribuições ideais do curso na formação e ao desenvolvimento das competências profissionais dos alunos, o que implica um projeto pedagógico “idealmente” bem concebido. Já os níveis de contribuições reais percebidos pelos docentes obtiveram resultados melhores que quando consideradas as DCN-CGE,⁵ como se pode observar na TAB. 2.

TABELA 2 – Comparação dos níveis – ideal e real – de contribuição do curso para a formação e o desenvolvimento das competências descritas no modelo de Fleury e Fleury, na percepção do professor

Contribuição do curso Competências	Satisfatório (%)		Mediano (%)		Insatisfatório (%)	
	Ideal	Real	Ideal	Real	Ideal	Real
Saber agir	100,0	56,5	0,0	26,1	0,0	17,4
Saber mobilizar	100,0	56,5	0,0	8,7	0,0	34,8
Saber comunicar	100,0	47,8	0,0	34,8	0,0	17,4
Saber aprender	100,0	56,5	0,0	26,1	0,0	17,4
Saber comprometer-se	100,0	60,9	0,0	13,0	0,0	26,1
Saber assumir responsabilidades	100,0	65,2	0,0	26,1	0,0	8,7
Ter visão estratégica	95,7	43,5	4,3	47,8	0,0	8,7

Fonte: Dados primários levantados em questionário.

Observa-se, em relação à real contribuição do curso na formação de tais saberes, níveis satisfatórios considerados por mais de 56,0% dos professores, com exceção de dois saberes: “saber comunicar” (47,8%) e “ter visão estratégica” (43,5%). Esses resultados corroboram as análises realizadas referentes aos dados a respeito das DCN-CGE.⁵

Por outro lado, na visão de mais de 60,0% dos professores, o curso contribui de modo satisfatório no que tange ao “saber comprometer-se” e ao “saber assumir responsabilidades”, considerados imprescindíveis no serviço de saúde. Contraditoriamente, o segundo maior percentual de respondentes (26,1%) que consideram a contribuição do curso como insatisfatória foi justamente quanto ao “saber comprometer-se”, fato que indica a necessidade de aprofundamento em termos de pesquisas futuras.

Em relação ao “saber mobilizar”, 34,8% dos professores investigados consideram insatisfatório o grau de contribuição do curso para o desenvolvimento desse saber componente da competência profissional, fato preocupante, tendo em vista o caráter multifacetado da profissão, a qual pode ser exercida em diversos espaços laborais, atuando em diversas funções.

Esses dados revelam que, em termos do “saber agir”, o curso tem contribuído significativamente na visão dos professores, valorizando as práticas de saúde e do conhecimento técnico-científico necessários à prestação da assistência, dando importância ao como fazer e por que fazer.

Em relação ao “saber mobilizar”, tendo em vista a percepção dos docentes quanto ao grau insatisfatório já mencionado, deve-se considerar a valorização da interdisciplinaridade, possibilitando a aquisição de conhecimentos específicos da área que proporcionará o entendimento do aluno diante de suas necessidades para a prestação da assistência de enfermagem.

Quanto ao “saber comunicar-se”, os professores reconhecem que o curso possui falhas na utilização de recursos de tecnologia de informação e de comunicação no processo ensino-aprendizagem. Nessa visão, os alunos não possuem, em sua formação, habilidades de escrita e leitura, domínio de pelo menos uma língua estrangeira conforme as prescrições das DCN-CGE.⁵

Em relação ao “saber aprender”, há o reconhecimento da importância da aproximação do conteúdo teórico com a prática empírica por meio de visitas técnicas, estágios curriculares e extracurriculares, porém há que sublinhar que 26,1% dos docentes pesquisados consideram a contribuição do curso para essa competência como mediana e 17,4% como insatisfatória, o que merece maior atenção por parte da gestão do curso.

Quanto ao “saber comprometer-se”, as respostas dos professores indicam que o curso contribui para o

reconhecimento e valorização da posição e papel do enfermeiro na organização.

Diante do “saber assumir responsabilidades”, os resultados apontam para um curso essencialmente normativo, que trabalha com um objeto complexo, o ser humano, sendo que qualquer procedimento equivocado pode provocar-lhe danos físicos e psíquicos.

Diante do “ter visão estratégica”, ressalte-se, ainda, que 47,8% dos respondentes consideram mediana a contribuição do curso, indicando uma ênfase no conhecimento técnico-científico e, daí, numa prática de enfermagem preventiva e curativa com vista ao serviço de enfermagem, com foco no paciente e em detrimento da visão gerencial. Isso dificulta a inserção de modo mais competente e condizente com a natureza da profissão de enfermagem nos dias atuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Objetivou-se descrever e analisar as percepções dos professores quanto às contribuições – ideais e reais – do curso de Enfermagem de uma IES privada situada em Belo Horizonte-MG, para o desenvolvimento de competências profissionais dos alunos, tendo em vista a importância de seu papel na formação acadêmica e profissional do enfermeiro, procedeu-se a uma pesquisa de campo, descritiva e com abordagem essencialmente quantitativa. Para a coleta de dados, foram utilizados levantamento documental, observação direta e, principalmente, um questionário, distribuído para 39 docentes-enfermeiros do curso. Desses, 23 devolveram o questionário respondido, o qual era composto de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e de mais duas partes: a primeira com dados demográficos e funcionais, como sexo, idade, estado civil, titulação, experiência profissional em organização de saúde, nível hierárquico ocupado na organização de saúde, experiência acadêmica como professor no ensino superior e períodos em que leciona; a segunda parte constou de 55 afirmativas, sendo que as primeiras 23 estavam relacionadas às competências profissionais descritas no modelo de Fleury e Fleury¹⁴ e as demais foram compostas conforme as descrições de competências previstas nas DCN-CGE.⁵ As questões foram respondidas de acordo com o nível de concordância apontado pelos professores por meio de uma escala tipo Likert, de 5 graus.

Estabeleceu-se uma comparação entre as contribuições conceitualmente planejadas e as efetivamente realizadas pelo curso, com o intuito de levantar discrepâncias percebidas pelos professores entre o planejado (ideal) e o efetivo (real) no processo de aprendizagem abordado. Para a análise dos dados, utilizou-se a análise documental para os dados secundários coletados por meio de levantamento documental, e os dados primários, obtidos por meio do questionário, foram tratados estatisticamente com o auxílio de planilha eletrônica.

Quanto aos resultados apresentados e analisados, ressalte-se que, do ponto de vista do ideal, do desejado que o curso contribua, os professores pesquisados validaram os preceitos específicos das DCN-CGE⁵ e os gerais do modelo de Fleury e Fleury.¹⁴ Porém, quando questionados sobre a contribuição real do curso para a formação e o desenvolvimento de tais competências, os níveis “insatisfatórios” se fizeram presentes, colocando em evidência as políticas e práticas pedagógicas desenvolvidas na IES e as condutas de alunos e de professores.

Note-se que esta pesquisa possui diversas limitações, dentre elas o fato de se ter abordado apenas os professores-enfermeiros, pois, apesar de se conhecer melhor a realidade de trabalho que aguarda os discentes, não foram contemplados todos os docentes que contribuem para a formação interdisciplinar do enfermeiro. Outra limitação foi que a coleta de dados concentrou-se em apenas uma IES de natureza privada, cuja filosofia de trabalho pode ser (e normalmente é) diferente de outras, implicando diferentes percepções por parte dos professores quanto ao resultado do trabalho do qual fazem parte.

Para pesquisas futuras, recomenda-se, então, ampliar a pesquisa em outras IESs, inclusive de natureza jurídica diferente, com vista à comparação dos dados e aprendizagem mútua. Sugere-se, também, ampliar a escuta para os outros atores envolvidos, principalmente os alunos, tanto os em formação como os já formados, de maneira a contribuir para revisão das práticas pedagógicas e, até mesmo, para uma revisão nas diretrizes curriculares do curso, de forma a mantê-lo atualizado com as demandas reais da profissão, cada dia mais exigente.

Para o curso e a IES, recomenda-se iniciar um debate com os professores em termos das políticas e práticas

pedagógicas atuais, de maneira a promover a valorização das práticas preventivas e curativas que diferenciam a atuação do enfermeiro dos demais profissionais da saúde.

Percebeu-se necessária uma articulação mais profunda com outros campos de saber, como a Administração e a Sociologia, com vista a preencher lacunas em termos da mobilização de recursos e da visão estratégica inerentes às funções do enfermeiro. É preciso, também, ampliar o foco de atuação profissional dos alunos, indo além do paciente, fato que exige esforços mais profundos tendo em vista as mudanças culturais que implica. Da mesma forma, uma “cultura acadêmica” precisa ser criada desde o início da formação profissional, sendo permanentemente oxigenada nos vários espaços laborais dos enfermeiros, para que a aprendizagem contínua se torne realidade no seio da profissão. Projetos de conscientização dos alunos seriam recomendáveis nesse sentido, pois a aprendizagem só ocorre com a efetiva participação discente.

Por fim, convém salientar que o professor reflete o curso, devendo ele assumir sua parcela de responsabilidade por promover as mudanças necessárias à formação efetiva do profissional de enfermagem. Em última análise, quem faz o curso é o professor, amparado por uma estrutura que não apenas permita, mas também promova comportamentos competentes de todos os envolvidos. Só assim poder-se-á contribuir de fato para o processo (constante) de emancipação da profissão.

Ressalte-se, por fim, que neste estudo não se teve a pretensão de restringir ou, menos ainda, de exaurir a reflexão em torno da formação do profissional de enfermagem, mas adicionar dados concernentes aos processos de ensino-aprendizagem e de formação e desenvolvimento de competências, processos complexos e envoltos em interesses variados.

REFERÊNCIAS

1. Gondim SMG. A sociedade da informação, as organizações formais educacionais, valores e trabalho docente: possíveis inter-relações. *Ética e Filosofia Política*. 1998 jul./dez; 3(2): 69-102.
2. Martins C, Kobayashi RMK, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. *Texto & Contexto Enferm*. 2006 jul./set; 15(3): 472-8.
3. Aguiar AB, Costa RSB, Weirich C, Bezerra ALQ. Gerência dos serviços de enfermagem: um estudo bibliográfico. *Rev Eletrônica Enferm*. 2005; 7(3): 319-27. [Citado 2009 jan 21]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/Revista/09.htm>.
4. Munari DB, Merjane TVB, Prado MA. A educação de laboratório no processo de formação do enfermeiro: estratégia para o desenvolvimento da competência [monografia]. Goiânia: Universidade Católica de Goiás; 2003.
5. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto (BR). Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Resolução n. 3 de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. *Diário Oficial da União*; 2001. Seção 1. p. 37.
6. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto & Contexto Enferm*. 2006 jul./set; 15(3): 492-9.
7. Cunha ICKO, Neto FRGX. Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio? *Texto & Contexto Enferm*. 2006 jul./set; 15(3): 479-82.
8. Greco RM. Ensinando a administração em enfermagem através da educação em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2004 jul./ago; 57(4): 504-7.
9. Simões ALA, Fávero N. Aprendizagem da liderança: opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica. *Rev Latinoam Enferm*. 2000 jul; 8(3): 91-6.
10. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP). Sinopse estatística da educação superior – 2000. [Citado 2009 mar 3]. Disponível em: <http://www.inep.gov.br/superior/censosuperior/sinopse/>.

11. Brasil. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP). Sinopse estatística da educação superior – Graduação – 2007 [Citado 2009 mar 3]. Disponível em: <http://www.inep.gov.br/superior/censosuperior/sinopse/>.
12. Brito AMR. Representações sociais de discentes de enfermagem sobre ser enfermeiro [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2008.
13. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto (BR). Lei n. 9394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 1996 dez. p. 27833.
14. Fleury A, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências. São Paulo: Atlas; 2001.
15. Rodrigues RM. Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação [tese]. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas; 2005.
16. Vale EG, Guedes MVC. Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais. Rev Bras Enferm. 2004; 57(4): 475- 8.
17. Le Borterf G. Desenvolvendo a competência dos profissionais. Porto Alegre: Artmed; 2003.
18. Le Borterf G. De la compétence: essai sur un attracteur étrange. Paris: Les Éditions D'Organisation; 1995.
19. Zarifian P. Objetivo competência: por uma nova lógica. São Paulo: Atlas; 2001.
20. Paiva KCM. Gestão de competências e a profissão docente: um estudo em Universidades no Estado de Minas Gerais [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
21. Sparrow PR, Bognanno M. Competency requirement forecasting: issues for international selection and assessment. In: Mabey C, Iles P, organizadores. Managing learning. London: Routledge; 1994. p. 57-69.
22. Brígido RV. Criação de uma rede nacional de certificação de competências nacionais. In: Organização Internacional do Trabalho. Certificação de competências profissionais: discussões. Brasília: OIT, MTE/FAT; 1999.
23. Ramos MN. A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação? São Paulo: Cortez; 2001.
24. Vergara SC. Projetos e relatórios de pesquisa em Administração. 4ª. ed. São Paulo: Atlas; 2003.
25. Collis J, Hussey R. Pesquisa em Administração: um guia prático para alunos de graduação e pós- graduação. 2ª. ed. Porto Alegre: Bookman; 2005.

Data de submissão: 30/3/2009

Data de aprovação: 19/10/2009