CEPPE
Centro de Pós-Graduação e Pesquisa

MESTRADO EM ENFERMAGEM

LUCIENE RODRIGUES BARBOSA

O ENSINO DAS COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Guarulhos

2014

LUCIENE RODRIGUES BARBOSA

O ENSINO DAS COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profª Drª Luciane Lúcio Pereira

Guarulhos

2014

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas Fernando Gay da Fonseca

B238e

Barbosa, Luciene Rodrigues
O ensino das competências gerenciais na percepção dos docentes de um curso de graduação em enfermagem / Luciene Rodrigues Barbosa. -- 2014.
89 f.; 31 cm.

Orientadora: Profª. Drª. Luciane Lúcio Pereira

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Pós Graduação e Pesquisa, Universidade Guarulhos, Guarulhos, SP, 2014.

1. Enfermagem 2. Curso de Graduação 3. Competência profissional I. Título II. Pereira, Luciane Lúcio, (Orientadora). III. Universidade Guarulhos

CDD. 610.73

UnG

CEPPE
Centro de Pós-Graduação e Pesquisa
Universidade Guarulhos - UnG

A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de Mestrado, intitulada **"O ensino das Competências Gerenciais na Percepção dos Docentes de um Curso de Graduação em Enfermagem"**, em sessão pública realizada em 27 de Junho de 2014, considerou a Luciene Rodrigues Barbosa aprovada.

1. Profa. Dra. Luciane Lúcio Pereira_____

2. Profa. Dra. Maria Cristina de Mello Ciaccio_____

3. Profa. Dra. Maria de Belém Gomes Cavalcante_____

É expressamente proibida a comercialização deste documento tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua produção total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que citada a fonte.

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo à minha querida e amada mãe **Iraci das Graças**, meu porto seguro nos momentos impetuosos. Você é um exemplo de perseverança a ser seguido!

Ao meu pai **Isaias Barbosa**, que faleceu quando eu era adolescente que sempre me incentivou a leitura e me falava "que a educação poderia mudar a minha vida". Acredite, ela mudou!

A minha irmã **Erica**, pelo apoio durante minha caminhada nessa profissão.

A você, **Luciane**, orientadora, companheira no ensino, exemplo profissional e ser humano mais completo que conheci.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a **Deus**, ser maravilhoso que esteve presente comigo em todos os momentos desta caminhada, dando-me força, coragem e sabedoria para tomar as melhores decisões.

À **Profª Drª Luciane Lucio Pereira**, por acreditar em mim, pelo seu compromisso com orientação e pela paciência. Você foi capaz de lapidar uma pedra bruta sem desanimar mesmo ao encontrar dificuldades ao longo do caminho. Foi um privilégio ter sido sua orientanda! Você é a minha inspiração profissional!

À **Profª Drª Maria Julia Paes Silva**, por me ensinar que o mais importante é procurar manter sempre o foco no que se está fazendo, pelo aprendizado em Comunicação.

Aos amigos **do Grupo de Pesquisa em Comunicação em Enfermagem da USP,** GPCom, pelo apoio e colaboração neste percurso.

À **Profª Dra. Maria de Belém Cavalcante**, Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade de Guarulhos, por propiciar a realização desta pesquisa.

À **Profª Drª. Ana Llonch Sabates** e a **Profª Drª Maria Cristina de Mello Ciaccio**, pelas contribuições na banca de qualificação.

A **todos os professores** que passaram pelo meu caminho, pelo acolhimento e estimulo durante a realização do mestrado.

À querida amiga **Aidjúnia** e **Fernanda** pela companhia nas madrugadas de estudo.

A **todos** que de alguma maneira participaram da minha vida e torceram para que tudo desse certo o meu sincero OBRIGADA!

"A persistência é o menor caminho do êxito."

Charles Chaplin

RESUMO

Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção dos docentes acerca do desenvolvimento das competências gerenciais nos discentes durante o curso de graduação em enfermagem. Constitui-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, realizada em uma Universidade Privada do Município de Guarulhos. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista que seguiu um roteiro com questões norteadoras, após a autorização da instituição e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Univesidade Guarulhos (CAAE nº 02486012.6.0000.5506). O tratamento dos dados foi realizado por meio de análise de conteúdo. Os resultados possibilitaram a emersão de cinco categorias: I. Formação acadêmica voltada para a assistência de enfermagem; II. Importância da aquisição de conhecimento técnico-científico; III. Dificuldade do estudante em relação aos temas gerenciais; IV. Estratégias de ensino para aproximação da teoria com a prática; V. Competências gerenciais a serem desenvolvidas no futuro profissional. Os resultados apontam que os docentes reconhecem a importância do desenvolvimento das competências gerencias e, para isso, utilizam-se da relação estabelecida entre a teoria e a prática para facilitar o ensino-aprendizagem. Esta relação é mediada por estratégias didático-pedagógicas, adotadas pelos docentes em sala de aula e campo de estágio, para transmitir os conteúdos programados no plano de ensino e aprendizagem, a fim de favorecer o reconhecimento do desenvolvimento das competêncais gerenciais no graduando. Finalmente, quanto às competências e habilidades propostas pelas DCN/ENF, constatou-se que os docentes trabalham algumas competências necessárias para o desenvolvimento gerencial do enfermeiro (comunicação, tomada de decisão e planejamento), mas que a ausência de outras competências denota a complexidade e a abrangência das diretrizes, que podem não estar sendo abordadas durante o curso de graduação em enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem. Ensino. Competência profissional.

ABSTRACT

This study aimed to meeting the teachers' perception about the development of managerial skills in students during the graduate program in nursing. It is a descriptive and exploratory research with qualitative approach, held at a private University in the city of Guarulhos. Data collection occurred through the interview that followed a script with guiding questions, after authorization of the institution and project approval by the Research Ethics Committee of the Guarulhos University (CAAE nº 02486012.6.0000.5506). The data processing was accomplished through content analysis. The results enabled the emergence of five categories: I. Academic background focused on nursing care; II. Importance of the acquisition of technical and scientific knowledge; III. Student's difficulty in relation to managerial issues; IV. Teaching strategies for approach of theory with practice; V. Managerial competences to be developed in the future. The results indicate that the teaching staff recognize the importance of the development of management skills and, for this, we use the relationship established between the theory and practice to facilitate teaching and learning. This relationship is mediated by pedagogical teaching strategies adopted by teachers in the classroom and field training to convey the contents in the teaching and learning plan to facilitate the recognition of the development of managerial competences on the graduating. Finally, as the skills and abilities proposed by the DCN/ENF was found that teachers discuss some necessary skills for managerial development of nurses (communication, decision-making and planning), but the lack of other skills denote the complexity and scope of the guidelines, which may not be being addressed during the undergraduate program in nursing.
.

Keywords: Nursing. Education. Professional competence.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CENDES	Centro de Estudos del Desarrollo
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCNs/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem
ForGRAD	Fórum de Pró-Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras
GPcom	Grupo de Estudos e Pesquisa em Comunicação em Enfermagem
IES	Instituição de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PPC	Projeto Político-Pedagógico do Curso
SENADEn	Seminário Nacional sobre as Diretrizes Curriculares para o Ensino de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 11
2 OBJETIVOS DO ESTUDO 17
2.1 Objetivo Geral 17
2.2 Objetivos Específicos 17
3 REFERENCIAL TEÓRICO 19
3.1 O desenvolvimento de competências na área da Administração e da Educação 19
3.2 A concepção de competência na perpectiva das Politicas Educacionais no Brasil 22
3.3 As Diretrizes Curriculares para o curso de Enfermagem e a competências gerenciais do enfermeiro 24
4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA 40
4.1 Tipo de pesquisa 40
4.2 Cenário da pesquisa 41
4.3 Sujeitos da pesquisa 42
4.4 Procedimentos de coleta de dados 42
4.5 Análise dos dados 43
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS 47
5.1 Caracterização dos colaboradores da pesquisa 47
5.2 Apresentação e análise das categorias e subcategorias 47
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 67
REFERÊNCIAS 70
APÊNDICE A - CARTA DE APRESENTAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA AO CURSO DE ENFERMAGEM DA UnG E SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA ENTREVISTA 79
APÊNDICE B - QUESTÕES NORTEADORAS 80
APENDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 81
APÊNDICE D - DECLARAÇÃO DE USO ESPECÍFICO DO MATERIAL E DE TORNAR PÚBLICO OS RESULTADOS 83
ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA 85
ANEXO B - AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS 87
ANEXO C - CRÉDITOS DAS IMAGENS 88
AENXO D - DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA CURSO DE ENFERMAGEM 89

INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

"Quando acreditamos apaixonadamente em algo que ainda não existe,
nós o criamos. O inexistente é o que não desejamos o suficiente."
Franz Kafka

Durante minha formação acadêmica no curso de graduação em Enfermagem na Faculdade Ingá, no perído de 2002 a 2005, tive algumas experiências que envolviam conteúdos de gerenciamento de enfermagem. Enquanto cursava a disciplina de Administração em Enfermagem, fui convidada a atuar como estagiária em uma empresa de Home Care, inicialmente no gerenciamente dos insumos e, posteriorrmente, na supervisão de Equipe de Enfermagem. Esta aproximação com os setores gerenciais despertou o meu interesse em compreender melhor este assunto e, por isso, procurei ler conteúdos que abordavam as questões gerencias nas quais o enfermeiro estava envolvido.

Depois de formada, iniciei minhas atividades profissionais como Enfermeira Assistencial e, posteriormente, como Supervisora de Enfermagem num Hospital público em Parintins/Amazonas, quando pude observar como o processo gerencial de enfermagem se desenvolvia na instituição hospitalar. Em 2010, atuando como docente num curso de Graduação em Enfermagem no mesmo estado, refletia sobre a importância do graduando desenvolver competências gerenciais para administrar a sua equipe.

Em 2011, ingressei no curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Guarulhos. A aprendizagem nesta temática proporcionou um aprofundamento no conhecimento da área, bem como estimulou a minha participação no Grupo de Estudo e Pesquisa em Comunicação em Enfermagem (GPcom) no subgrupo de Comunicação e Gestão.

Ainda cursando a disciplina do mestrado em Enfermagem, denominada de Gestão de Enfermagem em Serviços de Saúde, pude acessar conteúdos que me permitiram trabalhar criticamente minhas proprias dificuldades de compreensão das competências gerenciais e vislumbrar a possiilidade de uma nova postura de profissional por meio do desenvolvimento das competências gerenciais.

Também a atuação como docente colaborador numa Instituição de Ensino Superior na rede privada, acompanhando estágio curricular de graduandos do 8º período do curso de enfermagem em Gestão hospitalar, favoreceu a realização de uma nova reflexão acerca dos conhecimentos adquiridos sobre as competências gerenciais do enfermeiro.

Observei que o estágio proporcionava ao estudante a oportunidade de colocar em prática os conteúdos teóricos, não só os discutidos em sala de aula durante as disciplina ofertadas, como também as propostos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)[1]. E nesta atividade, como supervisora de estágio, pude perceber que o graduando, durante a sua formação, é preparado para o cuidar e possui uma visão limitada do processo gerencial como a gestão de equipe, de recursos físicos e humanos, entre outros.

Esta preocupação transformou-se em um desafio: a necessidade de compreender o desenvolvimento das competências gerencias no estudante de enfermagem durante o curso de graduação.

Um levantamento bibliográfico sobre o assunto, realizado no segundo semestre de 2011, dá conta de que, no Brasil, o ensino das competências gerenciais na enfermagem tem tido como foco principal a questão teórica de elaboração dos Projetos Político-Pedagógicos dos Cursos (PPC) e poucas experiências têm sido descritas de como efetivar o desenvolvimento desta competência na prática da formação acadêmica[2]. Uma interação entre os aspectos teóricos e práticos no desenvolvimento das competências gerenciais parece ser algo ainda distante na realidade do ensino, o que a torna uma discussão essencialmente teórica e distanciada do efetivo desenvolvimento profissional.

Alguns docentes têm tentado desenvolver esta temática atrelando suas aulas teóricas à vivência prática. Trabalhos, como de Rothbarth, Wolff e Peres[3], têm identificado que muitos estudantes apresentam dificuldades em aplicar, na prática, os conteúdos teóricos de gerenciamento de enfermagem ensinados durante o curso. Assim, esses autores indicam a necessidade de se aprimorarem as práticas pedagógicas das Instituições de Ensino Superior para que essas habilidades e competências sejam desenvolvidas nos graduandos.

Para esses autores, o desenvolvimento de competências gerenciais no graduando ainda parece ser algo complexo[3] Esta dificuldade sentida pelo docente, que a princípio, demonstra ser subjetiva, reflete a fragilidade deste ensino e pode representar um forte impacto na elaboração do novo perfil do profissional enfermeiro esperado pelas organizações na área da saúde.

Entretanto, os autores ressaltam que o docente se considera um elemento mediador no processo de ensino e acredita que, de modo geral, mesmo com dificuldades, os graduandos conseguem absorver os conteúdos propostos nas ementas das disciplinas curriculares[3]. O docente acredita ser um instrumento de viabilização para compreensão das competências, preparando-os para executar suas atividades gerenciais nas organizações, com responsabilidade e eficiência.

Outro aspecto importante a ser ressaltado é que alguns autores afirmam que o graduando reconhece a importância do ensino das competências gerenciais[4-5] e destaca seu valor para melhorar seu desempenho profissional na organização. Esse fato é relevante considerando-se as condições nas quais o ensino das competências gerenciais vem sendo desenvolvida nas Instituições de Ensino Superior.

Essa lacuna na formação parece somente ser notada pelo egresso na prática de enfermagem quando começa a exercer suas funções profissionais, quando percebe o processo de trabalho do enfermeiro intimamente vinculado a duas dimensões: a assistencial e a gerencial[6]. Hausmann e Peduzzi[6] afirmam que o ensino do gerenciamento em enfermagem necessita articular essas dimensões, evitando desta maneira a dissociação entre o cuidar e as atividades gerenciais.

Na prática nota-se que ainda existem divergências e convergências no processo gerencial realizado pelo enfermeiro, em razão da dificuldade em articular o processo assistencial com o gerencial e de colocar na prática as competências necessárias para o desenvolvimento de suas atividades.

O profissional enfermeiro no processo assistencial tem como objeto o cuidado prestado ao paciente. Em contrapartida, na atividade gerencial, o objeto de trabalho é a organização da execução da atividade e organização dos recursos humanos para a realização do cuidar.

Um estudo realizado por Santos sobre a dimensão gerencial da atividade do enfermeiro em um serviço hospitalar evidenciou que o enfermeiro, que está gerenciando o serviço, valoriza a prática porque percebe que a ação subsidia o cuidar, no entanto, quem atua na assistência de enfermagem acredita que esta é uma atividade unicamente burocrática[7]. Logo, muitos enfermeiros não reconhecem a importância da execução do gerenciamento, já que acreditam que a enfermagem deve apenas realizar atividades voltadas para o cuidado.

Percebe-se que a prática gerencial do enfermeiro tem passado por transformações no sentido de se adaptar às novas exigências do mercado globalizado[8]. O profissional enfermeiro deve unir as atividades gerenciais à assistência no serviço de saúde e, portanto, deve ser capaz de planejar, delegar, fazer, prever e prover recursos, educar o usuário e capacitar a sua equipe para a realização das atividades que envolvam o cuidar, garantindo, dessa maneira, a excelência do serviço prestado[9].

A assistência de enfermagem está inserida no contexto do gerenciamento. Assim, quando o enfermeiro presta e/ou gerencia os cuidados diretos ou indiretos, delega funções aos membros de sua equipe está desenvolvendo suas atividades administrativas que objetivam o cuidado ao paciente.

Nesta perspectiva de mudanças na graduação em enfermagem, o ensino baseado em competências proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais se apresenta, na educação superior, como um documento norteador na formação do profissional enfermeiro.

Diante deste cenário, motivado pela necessidade de compreensão de como as competências gerenciais têm sido desenvolvidas na perspectiva de docentes do curso de graduação, é que o presente trabalho é realizado. Acreditamos que seus resultados trarão subsídios ao aperfeiçoamento do ensino de enfermagem baseado em competências, notadamente as competências gerenciais.

OBJETIVOS DO ESTUDO

2 OBJETIVOS DO ESTUDO

"Se o homem não sabe a que porto se dirige,
nenhum vento lhe será favorável."
Lúcio Anneo Sêneca

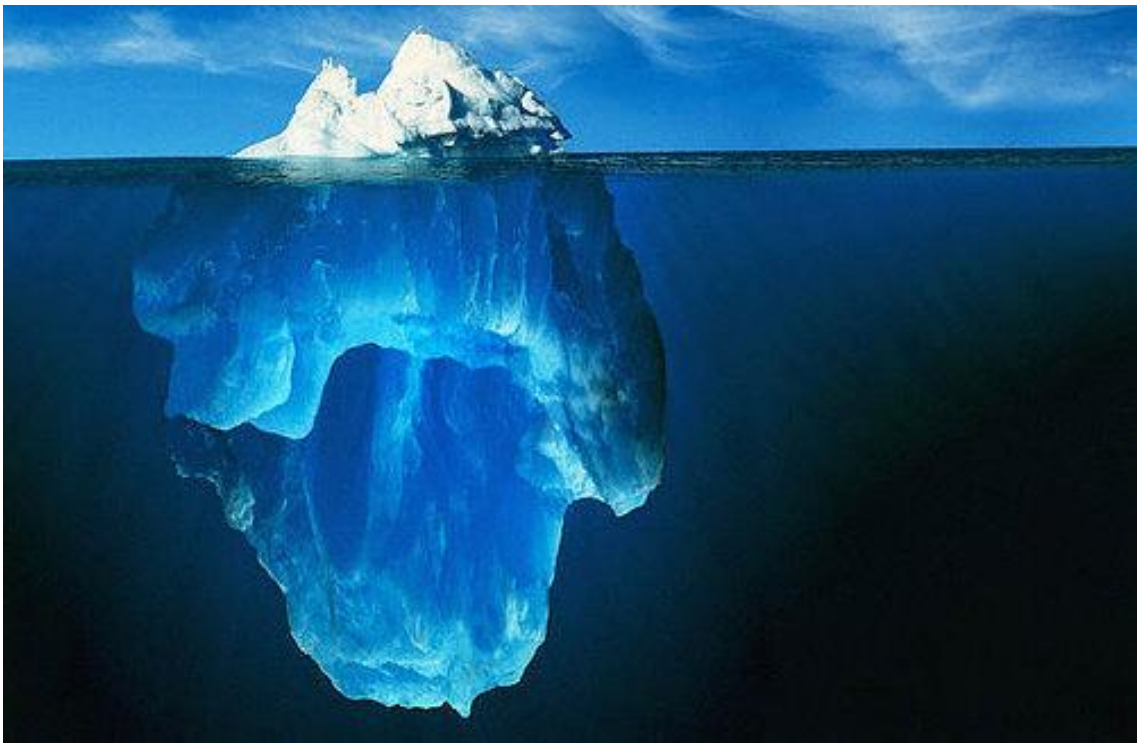
2.1 Objetivo Geral

Conhecer a percepção dos docentes acerca do desenvolvimento das competências gerenciais nos discentes durante o curso de graduação em enfermagem.

2.2 Objetivos Específicos

Desvelar quais competências gerenciais são trabalhadas pelos docentes na formação do graduando de enfermagem.

Conhecer as estratégias utilizadas pelos docentes para abordar este tema.



REFERENCIAL TEÓRICO

3 REFERENCIAL TEÓRICO

"Quando um ensina, dois aprendem."

Robert Heinlein

3.1 O desenvolvimento de competências na área da Administração e da Educação

A constante procura pela qualidade e excelência dos serviços acarretou mudanças nos modelos de gestão e, consequentemente, a maneira de gerenciar as pessoas também se modificou. Sobral[10] afirma que o reconhecimento do papel que o profissional desempenha dentro da organização levou à maior valorização do ato humano como meio para a obtenção dos objetivos da organização.

As transformações observadas no mundo do trabalho, a mudança de paradigma e a nova postura exigida do profissional também são observadas nos serviços de saúde, especificamente na Enfermagem enquanto profissão e na formação do enfermeiro[11]. Com o intuito de formar um profissional capaz de desenvolver ações curativas e preventivas de saúde, sua formação necessita estar consolidada nas Diretrizes Curriculares e refletida no Projeto Político Pedagógico que são constantemente discutidos por interessados no tema[12].

Para melhor compreender esta formação de competências e como ela tem sido discutida no contexto educacional da enfermagem, se faz necessário reconhecer a importância da Ciência da Administração nas ações de gerenciamento da enfermagem e no conceito de "competência".

A princípio, a palavra competência surgiu no fim da Idade Média associada à linguagem jurídica e era compreendida como "[...] a faculdade atribuída a alguém ou a uma instituição para apreciar e julgar certas questões"[13].

No cenário gerencial, o conceito de competência inicialmente foi construído por Richard Boyatizis[14] em seu livro intitulado "*The Competent Manager: a model for effective performance*". O autor descreve um conjunto competências consideradas

importantes para a construção de um perfil ideal de gestor. Até então, Boyastizis acreditava que, mediante o conhecimento e identificação do perfil dos gestores, as organizações podiam selecionar profissionais adequados, eficazes e eficientes para suas necessidades garantindo desta maneira o sucesso organizacional[15].

Tratando do mesmo tema, Zarifian[16] destaca que competência é saber agir, aprender, pensar e ser e que o profissional ainda deve assumir responsabilidades e ter atitude reflexiva em seu trabalho. Esta abordagem deduz que estimular a responsabilidade e a participação permite maior compromentimento das pessoas com a organização[17]. Desse modo, nota-se que a atitude começa a ser citada como requisito que proporciona um diferencial na carreira profissional.

Posteriormente, tendo como base este enfoque inicial sobre competência, muitos outros conceitos e abordagens surgiram e buscaram discutir esta temática.

Dutra[18] define competência como um conjunto de fatores que envolvem o cognitivo (conhecimento e habilidades), afetivo (atitudes e valores), comportamental e motivacional (motivação). Estas características são consideradas ferramentas essenciais que garantem um bom desempenho do gestor dentro da organização.

Para Fleury e Fleury[19] o termo competência é compreendido como "um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades".

Na área da Administração, os primeiros autores a usarem o termo competência foram Prahalad e Hamel[20] que estabeleceram um arcabouço de competências para análise dos indivíduos dentro das organizações, e que conciste em um *core* de conhecimento e habilidades desejadas no profissional para que a empresa seja capaz de ter competitividade e oferecer produtos diferenciados que gerem benefícios para os clientes.

Esse conhecimento e habilidades poderiam ser desenvolvidos dentro das organizações por meio de situações de aprendizagem que proporcionassem a transformação do conhecimento em competência[19].

Acerca desta temática Schon[21], um estudioso da administração, descreveu as competências como uma integração à qual denominou de **CHA,** em que **C** significa o

conhecimento de adquirido na vida ou nas instituições de ensino (*saber)*; **H**, as habilidades para produzir resultados ao realizar determinada tarefa (*saber fazer)* e **A**, as atitudes assertivas e comportamentos proativos (*saber ser)*.

Foi somente após a década de 80 que o conceito de competência foi utilizado pelas organizações empresarias. Neste período começou a surgir no mercado globalizado a necessidade de mão de obra qualificada e competente o que, inevitavelmente, impulsionou mudanças nas políticas educacionais que passaram a se preocupar em preparar profissionais com uma formação baseada em competências[22] para atender esta demanda do mercado de trabalho.

Com o objetivo de aprofundar o estudo das competências, Nascimento[23], analisando a história da educação no Brasil, afirma que, juntamente com os interesses do mercado de trabalho, foi estruturado um sistema de educação baseado em competência profissional. A implementação deste sistema demonstra que as políticas educacionais procuram acompanhar o ritmo do mercado de trabalho e ofertam, em seus conteúdo pedagógicos, temas que são necessários para a formação profissional.

Na enfermagem, especificamente, observa-se que as IES, seja pela metodologia e conteúdos utilizados, seja pela descrição do perfil de seu egresso, sempre têm procurado adequar a formação que oferecem às exigências estabelecidas pelo mundo do trabalho[24].

Assim, um processo de ensino em enfermagem que se estruture no desenvolvimento de competências, além de acompanhar as exigências do mercado de trabalho, também permite a formação de um profissinal crítico e refletixo capaz de tomar decisões assertivas de maneira indivídual ou em grupo[22]. Vale lembrar que ser competente é ser capaz de mobilizar conhecimentos adequados nas diversas situações de trabalho e de tomar decisão a partir de informações analisadas e avaliadas[25].

Nessa situação, compactuamos com a afirmação de Dias[26] de que no contexto de aprendizagem em uma abordagem por competência o "sujeito constrói os seus próprios saberes, numa interação afetiva que possibilita o aprender a

aprender", por meio da tomada de decisão e resolução de situações problemas propostas no ambiente de ensino.

3.2 A concepção de competência na perpectiva das Politicas Educacionais no Brasil

As universidades brasileirias durante o século XX, sofreram diversas modificações decorrentes de mudanças em projetos de leis e reformas educacionais. O estabelecimento da Lei de Diretrizes e Bases na educação garante a organização do sistema educacional e as Diretrizes Curriculares na Educação Superior para cursos de graduação[1].

A primeira lei sancionada na educação foi a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) - Lei nº 4.024 em 1961, que tinha como principal característica regulamentar o acesso à universidade por meio do vestibular[27].

Durante o regime militar, em 1968, foi sancionada a Lei 5.540 que permitiu a primeira reforma dessa LDB – a Reforma Universitária na Educação Nacional que estabeleceu uma nova estruturação para as Universidades Federais, como a matrícula por disciplina, o regime de créditos, organização curricular, departamentalização, institucionalização da pós-graduação, curso de especialização e aperfeiçoamento[28].

A Reforma de 1968 também possibilitou a expansão do ensino superior privado no Brasil e teve, como principal marco, o aumento no número de vagas em instituições de ensino superior, ampliando a possibilidade de acesso à universidade. Estabeleceu ainda o currículo mínimo, a duração mínima dos cursos superiores, a matrícula semestral por disciplina, e assegurou autonomia didático-científica à universidade, flexibilidade curricular e interdisciplinariedade[29].

Para Saviani[27], esta Reforma Universitária procurou atender a demanda "proclamando a indissociabilidade entre ensino e pesquisa, abolindo a cátedra que foi substituída pelo departamento, elegendo a instituição universitária como forma

preferencial de organização do ensino superior e consagrando a autonomia universitária".

Já, segundo a interpretação de Martins[28], esta reforma produziu efeitos inovadores como "o surgimento do Programa de Iniciação Científica, que tem contribuído para articulação da pesquisa e do ensino de graduação impulsionando a formação de novas gerações de pesquisadores".

É importante destacar que, na década de 70, a Reforma Universitária ocasionou o aumento no número de estudantes que tiveram acesso a universidade e no número de instituições de ensino; ainda proporcionou condições para o surgimento do ensino superior privado, embora centralizado nas regiões mais desenvolvidas do Brasil[30].

No Brasil as diretrizes do ensino superior passaram por nova alteração em 1997, quando foi sancionada pela Lei das Diretrizes e Bases da Edução Nacional (LDB) a Lei nº 9.394/96. Esta lei não só proporcionou o surgimento de diversos cursos superiores (tecnológico, bacharelado e licenciatura), de pós-graduação e extensão, mas também possibilitou a criação de centros universitários e garantiu a sua autonomia para formação, organização e supressão de novos cursos[31].

Segundo Missio, Lopes e Renovato[32], a LDB concedeu às instituições de ensino superior, aos docentes e discentes novas responsabilidades, ao permitir a elaboração de perfis profissionais diferentes de acordo com a necessidade de cada região. Por se acreditar que são conhecedoras da realidade local onde estão inseridas, as instituições têm autonomia para definir uma parte significativa dos conteúdos ministrados e essa liberdade disponível permite a formação de profissionais voltados para a promoção da sociedade e do mercado de trabalho.

As diretrizes curriculares descritas na LDB preveem uma reestruturação dos cursos de graduação por meio da revogação do currículo mínimo, instituída pela Lei de Diretrizes e Bases nº 5.540/68[27], e asseguram a autonomia das Instituições de Ensino Superior (IES) na elaboração dos currículos de seus cursos e programas.

Pereira e Lages[33] afirmam que a construção das DCNs contaram com a contribuição de diversas instituições nacionais, tanto no âmbito da educação

(Universidades Brasilerias, Secretaria de Educação Superior do Ministerio da Educação) como na área da saúde (Conselho Nacinal de Saúde e Ministério da Saúde).

Esse processo também recebeu colaborações do Fórum de Pró-Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras[34] (ForGRAD) que apresentaram algumas propostas para as Diretrizes Curriculares, como liberdade para composição da carga horária do curso, incentivo à formação de um profissional generalista, orientações para a elaboração dos currículos, conteúdos e habilidades propostas nos variados cursos.

Atualmente, as Diretrizes Curriculares Nacionais orientam a elaboração dos Projetos Político-Pedagógicos dos Cursos (PPC) das instituições de ensino e tem como objetivo formar profissionais críticos, reflexivos, aptos a aprender a aprender e compreender as mudanças no mundo[12]. E, ainda, expõem orientações para todas as áreas do conhecimento, dentre elas a área da Saúde e os cursos a ele relacionados: Nutrição, Odontologia, Farmácia, Medicina, Biomedicina, Fisioterapia, Enfermagem, dentre outros.

3.3 As Diretrizes Curriculares para o curso de Enfermagem e a competências gerenciais do enfermeiro

No Brasil as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCNs/ENF)[1], regulamentadas em 2001 pelo Conselho Nacional de Educação por meio do Parecer CES/CNE 1.133/01, homologadas no D.O. 01/10/2001, estabelecem o perfil do profissional.

> Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-

> psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem[1].

Nesse documento são descrita todas as competências gerais e habilidades específicas, necessárias à atuação do enfermeiro. E os conteúdos curriculares que "devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem"[1].

Compreender esse conceito de competência no ensino e todo o processo de desenvolvimento dessa competência é importante para se perceber como esta formação deverá acontecer[35].

A Diretrizes Curriculares para o curso de enfermagem (DCNs/ENF) orientam as IES sobre os eixos temáticos que são fundamentais e devem ser trabalhados em Ciências da Enfermagem como: fundamentos de enfermagem, assistência de enfermagem, administração de enfermagem e ensino de enfermagem[36].

As DCNs/ENF propõem mudanças no ensino e na visão do papel da educação e do educador na formação do enfermeiro, por meio da construção de um novo perfil acadêmico, com ênfase nas competências e habilidades desenvolvidas pelo educador no educando[37].

Nos artigos 4ª e 5ª destas Diretrizes está indicado que a formação do enfermeiro deve objetivar o desenvolvimento de conhecimentos requeridos ao exercício de competências e habilidades, gerais e específicas respectivamente, detalhadamente descritas:

> Art. 4º "A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o execício das seguintes competências e habilidades gerais [...]"[1].
>
> Art 5º " A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas"[1].

As IES tornam-se, desta forma, o ambiente responsável pelo ensino/desenvolvimento das competências, visto que, uma vez formado, o profissional partirá para o mercado de trabalho levando consigo o conhecimento adquirido na universidade.

As DCNs/ENF ainda destacam que o aluno do curso de Enfermagem, ao final da graduação, deve desenvolver as seguintes competências gerais: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, educação permanente e administração e gerenciamento[1].

Para o presente trabalho serão consideradas todas as competências e habilidades gerais que, de acordo com DCN/ENF[1], devem ser trabalhadas nas disciplinas curriculares no Curso de Graduação em Enfermagem nas IES.

I. Atenção à saúde

A Atenção à saúde é mencionada nas DCN/ENF[1] como umas das competências que irá dar ao enfermeiro responsabilidades na prevenção e promoção à saúde da comunidade.

> [...] os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto a nível individual como coletivo[1].

Durante um longo período, o processo de trabalho gerencial de enfermagem afirmava que a atenção à saúde não se constituia como uma atividade pela gerência, mas sim como um trabalho envolvido indiretamente neste processo[38].

No entanto, para que a atenção à saúde preconizada pelas DCNs seja efetiva, faz-se necessário que o profissional gestor utilize os instrumentos administrativos

como a organização do trabalho, o planejamento das ações, a coordenação, o controle e a avaliação dos serviços prestados[39].

Este processo de trabalho na área da saúde, especificamente na enfermagem, pode ser dividido em vários subprocessos, que podem ou não ser realizados simultaneamente como assistir/cuidar, administrar/supervisionar, ensinar, pesquisar e participar politicamente[40].

A atividade gerencial se configura, portanto, como um instrumento do processo do cuidar, uma vez que objetiva organizar o trabalho e manter recursos humanos qualificados para a realização de uma assistência de enfermagem capaz de desenvolver a "atenção a saúde".

Para se alcançar a competência "atenção à saúde", Sanna[40] adverte que é de responsabilidade do enfermeiro planejar, juntamento com sua equipe, os cuidados que serão realizados, a evolução clínica do paciente, de forma a atingir os resultados esperados.

Estas funções inerentes ao processo gerencial, que são de responsabilidade do enfermeiro, evidenciam que o gerenciar é um instrumento importante no processo de trabalho que está relacionado com o cuidar. O enfermeiro nesta função faz uso de seus conhecimentos administrativos para organizar os recursos humanos e o trabalho, que tem como propósito a atenção à saúde e a garantia da qualidade da assitência prestada[41].

A Administração, enquanto ciência, traz para este enfermeiro saberes como: teorias administrativas, ferramentas para o gerenciamento de pessoas, gerenciamento de custo, recursos materiais e físicos, cultura, dentre outros.

II. Tomada de decisão

Em relação à tomada de decisão, o referencial de Administração propõe etapas a serem seguidas durante esse processo, como uma maneira de proporcionar aos gestores maior probabilidade de obterem decisões assertivas. Para Almeida et al.[42] "a tomada de decisão ou o processo decisório pode ser definido

como a escolha entre duas ou mais alternativas que possibilitem atingir um determinado resultado, logo, a tomada de decisão permeia o processo de trabalho do enfermeiro".

Nas DCNs/ENF[1] a competência Tomada de decisão aponta que o trabalho do profissional de saúde deve estar:

> [...] fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos deve possuir habilidades para avaliar,sistematizar e decidir a conduta mais apropriada.[1]

Na área da saúde, o enfermeiro ao desempenhar as suas funções na dimensão assistencial e gerencial, faz uso da competência tomada de decisão em seu processo de trabalho. Esse processo decisório deve ser realizado com conhecimento, consciência e competência, para que o resultado objetivado seja alcançado[43].

A competência na tomada de decisões oferece ao enfermeiro a oportunidade de fundamentar científicamente suas ações, servindo como subsídio na resolução dos problemas que envolvem o cuidar e o gereciamento de enfermagem[42].

O Conselho Federal de Enfermagem - Cofen[44] define/estabelece que a responsabilidade pelo planejamento, coordenação e tomada de decisões é de competência do enfermeiro. Ao gerenciar um serviço de enfermagem, esse profissional deve pressupor que, em algum momento, será necessário tomar decisões que irão influenciar a sua equipe e o desempenho da sua organização.

Um estudo realizado por Almeida et al[42], pesquisando quais instrumentos gerenciais eram utilizados na prática profissional de enfermeiros como apoio para a tomada de decisão, evidenciou que o enfermeiro reconhece o planejamento como um instrumento gerencial de apoio à tomada de decisão, mas acredita que, na prática seja de difícil viabilidade devido às inúmeras atividades diárias. Este autor ainda afirma que os enfermeiros, na maioria das vezes, realizam somente o planejamento de curto prazo, utilizado para a resolução de problemas imediatistas, e

acabam deixando de lado o planejamento de médio e longo prazo que beneficiaria o desenvolvimento das práticas de enfermagem.

O planejamento e, consequentemente, a tomada de decisão são vistos, usualmente, como sinônimo de desenvolvimento de um processo gerencial e têm se configurado como um dos critérios pelo qual o enfermeiro tem sido avaliado[45]. Essa competência torna o indivíduo capaz de organizar estratégias, ferramentas e técnicas capazes de serem desenvolvidas na prática[46].

Na área da administração entre os conhecimento necessários para uma melhor compreensão acerca desta temática estão: conhecer a missão, visão, valor e objetivos da organização; e em relação ao processo de gerenciamento de tomada de decisões propriamento dito, o gestor deve ter claro os objetivos, as possíveis soluções, a implementação da ação e a avaliação dos resultados encontrados [47].

III. Comunicação

Dentre os meios mais utilizados para um bom desempenho das atividades diárias está a comunicação que é a troca de informações, fatos, idéias e experiências entre as pessoas que se relacionam. Entre os componentes de uma comunicação efetiva estão o emissor, o receptor, o meio e a mensagem a ser transmitida[48].

Nesse processo, a capacidade de codificação e decodificação das mensagens, de dar e receber feed-back de forma apropriada identifica as habilidades da pessoa em transmitir e receber informações adequadamente e perceber a urgência da mensagem. Cabe sinalizar que as interferências, que ocorrem no processo comunicativo por causa dos ruídos de interpretação, são um dos fatores mais preocupantes na comunicação por serem capazes de deturpar a correta compreensão da mensagem[49].

Uma comunicação adequada deve estar livre de:

> [...] conflitos, mal-entendidos que atingem os objetivos definidos para a solução dos problemas detectados na interação com o paciente [...] Conhecer os mecanismos de comunicação facilitará o melhor

> desempenho de sua função em relação ao paciente, bem como melhorará o relacionamento entre os membros da equipe[48].

Na comunicação interpessoal, a habilidade que o emissor da mensagem deve ter para conseguir explicitar o que pensa e o que precisa falar, associada ao fato de o receptor ser um ouvinte hábil e estar aberto a escutar a mensagem transmitida, facilita o êxito da comunicação[49].

Na área da saúde, especificamente na enfermagem, compreender o processo de comunicação é vital para o desenvolvimentos das atividades profissionais. Silva[48] afirma que é fundamental saber relacionar-se bem com as pessoas, já que, neste ambiente, muitas vezes acontecem conflitos que são decorrentes de uma comunicação inadequada.

Ainda em relação ao processo de comunicação, uma das principais preocupações é a decodificação da mensagem transmitida que ocorre entre os envolvidos por meio dos signos[50]. Essa relação existente entre o signo e o significado da informação é a codificação[55].

Para Stefanelli[51] este processo de comunicação tem inicio quando há:

> Alguém (emissor) com curiosidade, necessidade de transmitr ou saber algo ou um conteúdo (mensagem) que precisa ser esclarecido, dito para outra pessoa. O emissor sente-se, então, estimulado a iniciar um contato interpessoal e pensar em como fazê-lo (codificação) e enviá-lo (canal) a fim de tornar comum o conteúdo de sua informação ou ideia para a outra pessoa (receptor). Este, por sua vez, reage à mensagem recebida apresentando sua reação (resposta)[51].

A comunicação tem sido objeto de estudos por muitos pesquisadores[48, 50-51] que listaram os principais elementos presentes neste processo:

- contexto - situação em que comunicação está acontecendo.
- mensagem - são as informações, que trazem consigo as emoções e nem sempre são decodificadas adequadamente e que podem ser transmitidas de maneira verbal e/ou não-verbal.

- interlocutores - são indivíduos envolvidos na comunicação (emissor e receptor).
- meios: as maneiras como a comunicação é transmitida (palavras, gestos, expressões faciais, a distância, dentre outros).
- signos: os símbolos e sinais usados na transmissão da mensagem, que, dependendo do contexto, podem ter múltiplos significados.

Silva[48] afirma que a habilidade em decodificar corretamente uma mensagem está diretamente relacionada à atenção dispensada pelos interlocutores a esses cinco elementos envolvidos na transmissão da informação.

Outras dificuldades relacionadas à efetividade da comunicação estão relacionadas à falta de clareza e objetividade quanto ao conteúdo que se deseja informar; ausência de conhecimentos básicos de comunicação; e fatores pessoais como pouca empatia do emissor para como o receptor[52].

Ainda, é importante salientar que esse complexo processo de comunicação se encontra dividido em duas dimensões: comunicação verbal e comunicação não verbal:

> **comunicação verbal** - refere-se às palavras expressas por meio da fala ou escrita;
>
> **comunicação não verbal** - não está associada às palavras e ocorre por meio de gestões, silêncios, expressões faciais, postura corporal, etc[48].

Cabe ressaltar que a comunicação verbal somente acontece por meio da linguagem falada e escrita, portanto, a entonação da voz, a cadência da pronúncia e o ritmo fazem parte do grupo de comunicação não verbal.

Uma grande parte dos problemas que ocorrem na comunicação verbal está relacionada aos diferentes significados que os interlocutores dão às palavras contidas na mensagem[53]. Isso também acontece quando escrevemos um texto em que palavras com múltiplos sentidos e frases mal estruturadas podem deturpar a compreensão do conteúdo transmitido[54].

Já a comunicação não verbal pode complementar a comunicação verbal, substituí-la e contradizê-la, e acontece por meio da cinésica, tacêsica, da proxêmica e do paraverbal.

- cinésica - está relacionada com movimentos corporais, gestos e expressões faciais dos interlocutores;
- tacêsica - ocorre pela comunicação tátil (toque manual);
- proxêmica - está relacionada com a distância mantida entre os interlocutores da mensagem.
- paraverbal - está relacionado a ritmo, cadência da voz, tom e períodos de silêncio durante a transmissão da mensagem.

Um estudo realizado por Amorim[55] sobre a percepção dos docentes de graduação em enfermagem sobre seu comportamento comunicativo não verbal em sala de aula identificou que um dos maiores obstáculos encontrados pelos docentes, nesse processo de comunicação, é a contradição do verbal com o não verbal e dificuldades em interpretar os sinais paraverbais.

No ensino em Enfermagem quanto à competência comunicação, as DCNs/ENF[1] afirmam que:

> [...] os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A comunicação envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação[1].

O ensino da competência comunicativa demonstra ser vital para o desenvolvimento das atividades gerenciais do egresso dentro da organização de saúde. No processo gerencial, a competência comunicação é,

> [...] um dos seus principais instrumentos de trabalho, configurando-se como um ato inerente ao seu exercício gerencial no processo de influenciar e aproximar as ações da equipe de enfermagem e dos demais profissionais na busca do planejamento e alcance de objetivos comuns[56].

Um estudo sobre a comunicação na gerência de enfermagem hospitalar realizado por Santos et al[56] com enfermeiros gestores de um hospital universiário, evidenciou que a comunicação adequada é um importante instrumento de trabalho na realização das atividades gerenciais do enfermeiro e na efetividade das suas ações nesse serviço.

O ato de se comunicar de maneira eficaz, dentro do serviço de saúde, com a equipe de trabalho, clientes e familiares é fundamental e deve ocorrer entre todos os profissionais envolvidos.

IV. Liderança

A liderança, como uma ferramenta administrativa, também foi incluída no perfil de competências e habilidades do egresso do curso de Graduação em Enfermagem. As DCN/ENF[1] descrevem o desenvolvimento desta competência pelo profissional enfermeiro:

> [...] no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz[1].

Segundo Resende, a liderança é uma função ou papel assumido por um indivíduo que se apresenta como capaz de orientar e coordenar um grupo de pessoas em diversas situações[57]. O líder deve ser capaz de conduzir sua equipe a realizar de maneira adequada todas as atividades propostas pela organização.

Alguns autores[38,57], discorrendo sobre a habilidade de liderança, inicialmente descrevem-na como resultante de uma vontade divina, uma caracteristica inata ao ser humano, mas atualmente, ela é considerada uma competência capaz de ser desenvolvida.

Para Chiavenato[58], a capacidade para liderar uma equipe e buscar meios para conduzir seus liderados de maneira adequada pode ser aprendida pelo profissional. Algumas características desta liderança podem ser consideradas primordiais para bom desempenho gerencial como:

> [...] atitude para tomar iniciativas, incentivar, dar exemplo, orientar, apoiar decisões em favor de uma organização, de uma equipe (...) e também, organizar e prover recursos, aplicar habilidades de relacionamento, influenciar, unir, criar interesses, desenvolver sentido de equipe, incentivar, entusiasmar, e às vezes emocionar[57].

Na Enfermagem, um aspecto importante no desenvolvimento da competência liderança foi evidenciado em um estudo, realizado por Moura et al[59] em um hospital de ensino, que objetivou analisar o processo de escolha de chefias de unidade e os resultados apontaram que, na prática, são as habilidades de como ouvir, observar e influenciar as pessoas que tornam o enfermeiro um líder de fato. Estas habilidades são passiveis de ser desenvolvidas na prática de enfermagem, tanto na dimensão assistencial como na dimensão gerencial, o que reafirma a indissociabilidade entre o cuidar e a gestão.

Um outro estudo realizado por Garcia e Santa-Barbara[60], com enfermeiras de um hospital público, sobre a relação entre as bases de poder do líder e os estilos de sua liderança, evidenciou que o enfermeiro, ao estabelecer metas e objetivos a serem alcançados na organização, aumenta a efetividade e a eficácia de sua atuação no gerenciamento de enfermagem. Logo, a assistência de enfermagem torna-se resultado do trabalho de uma equipe gerida por uma liderança.

V. Educação Permanente

A Educação permanente é mencionada nas DCNs/ENF[1] como uma das competências que irá propiciar responsabilidade ao enfermeiro em sua formação e a de sua equipe junto à organização:

> [...] os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. (...) devem aprender a aprender e ter reponsabilidade e compromisso com a sua educação

> e o treinamento/estágio das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços(...)[1].

Ao analisar o objetivo proposto pelas DCNs/ENF[1] no que diz respeito ao desenvolvimento da competência educação permanente, percebe-se a valorização atribuída ao papel do enfermeiro como aquele que ensina e proporciona o crescimento contínuo de sua equipe. Para isso, faz-se necessário que a universidade estimule o aluno a buscar conhecimento científico, em conjunto com os conhecimentos transmitidos pela universidade de maneira que, após se formar, possa continuar buscando novos saberes.

A educação permanente, uma das modalidades de educação em que o processo de ensino acontece no âmbito da organização, possui as seguintes caracteristicas: periodicidade - é sistemática; está voltada para a prática institucionalizada; e promove a oportunidade de desenvolvimento do funcionário[61]. É uma política de formação e qualificação, no setor da saúde, que busca estabelecer a relação entre o ensino e as ações e serviços, visando à melhoria do desempenho da equipe e o estabelecimento de estratégias que sejam capazes de gerar mudanças institucionais[1,62]. Na educação permanente "o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho”[63].

Autores como Ricaldoni e Sena[64] indicam que, para o enfermeiro cumprir seu papel de educador, precisa compreender as necessidades dos trabalhadores e, para isso, propõem a utilização de práticas pedagógicas que se aproximem da pedagogia da problematização. Esta pedagogia permite que o próprio local de trabalho sirva como ferramenta no momento de se definirem os temas que serão utilizados durante a capacitação, proporcionando, desta maneira, um aprendizado contínuo, amparado nas práticas de trabalho[64].

Um estudo de Resck e Gomes[65], com o objetivo de analisar as demandas e as expectativas oriundas do cenário das práticas gerenciais face ao Projeto Pedagógico e às estratégias que favoreçam ou não a práxis transformadora evidenciou que, no ensino de enfermagem, esta abordagem pedagógica da problematização também favorece a compreensão do estudante acerca dos

conteúdos ministrados em sala de aula e, por isso, é vista pelos estudantes e docentes como uma ferramenta útil no processo de ensino e aprendizagem.

No serviço de saúde, o envolvimento do profissional enfermeiro no processo de educação permanente tem relação direta com o planejamento de atividades desenvolvidas, sendo de sua responsabilidade a realização da capacitação de sua equipe.

Portanto, a competência educação permanente pode ser apreendida pelo profissional, sendo considerada viável para uma atualização contínua de toda equipe de enfermagem[64].

Dentro dos conhecimentos da área da Administração para o desenvolvimento desta competência, destacam-se: conhecimento da cultura organizacional, trabalho em equipe, planejamento, gerenciamento de pessoas e custo, comunicação, desenvolvimento dos recursos humanos e educação continuada[10].

VI. Administração e Gerenciamento

A administração e o gerenciamento são citados nas DCN/ENF[1] como de responsabilidade do profissional enfermeiro frente ao serviço de saúde:

> [...] os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde[1].

Na Enfermagem, a valorização do saber administrativo surgiu com Florence Nightingale, que percebeu a necessidade de se organizar o serviço de saúde. É através da Escola de Enfermagem criada por ela que se começa a propagar uma nova abordagem na formação das alunas de enfermagem[38].

Florence estabelece a divisão de trabalho na enfermagem entre as *"ladies nurses"*, que possuem capacitação para administrar o trabalho, e as *"nurses"*, que são responsáveis por executar as atividades solicitadas[66]. Este saber administrativo

nasceu da necessidade de se organizarem os hospitais e foi incorporado à formação das primeiras alunas da Escola fundada por Florence Nightingale, que eram preparadas para assumirem a supervisão de pessoal e do ensino e os cuidados diretos ao paciente.

No seu livro *Notas sobre a enfermagem,* Florence Nightingale descreve a importância do saber administrativo e das atividades gerenciais. Essa afirmação pode ser representada pela citação a seguir:

> [...] todos os benefícios de uma boa enfermagem apresentados nestas notas podem ser completamente anulados por deficiência, por exemplo, na administração básica, ou melhor, por se ignorar como proceder para que o que é feito quando se está presente o seja também quando se está ausente[67].

Nota-se, que na área da enfermagem, o gerenciamento das atividades tem sido incorporado à função do enfermeiro, portanto, sempre existiu um preparo deste profissional para assumir seu papel de gestor.

Gerenciar o serviço implica assumir responsabilidades de supervisionar a execução das atividades de enfermagem e garantir um serviço de qualidade[68]. Desse modo, observa-se que a competência administração e o gerenciamento são fundamentais para a realização das atividades de enfermagem.

Um estudo realizado por Peres e Ciampone[38], que objetivou descrever as competências gerais citadas nas DCNs e relacionar os conhecimentos necessários para sua formação, evidenciou que, para o desenvolvimento da competência administração e gerenciamento, é fundamental que o profissional tenha um conjunto de conhecimentos como: planejamento, implementação, coordenação, negociação, interação e gerenciamento do processo de trabalho, além dos conhecimentos políticos e do contexto socioeconômico que possam interferir na prestação do cuidado.

Logo, uma reflexão crítica acerca do desenvolvimento destas competências é fundamental e deve começar ainda durante os anos de graduação, que é o momento em que ocorre a formação inicial do enfermeiro[69]. Por isso, ressalta-se a

relevancia deste estudo, uma vez que estas competências são construídas por meio da formação e o desempenho delas só poderá ser observado na prática profissional.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

"São os passos que fazem os caminhos."

Mario Quintana

4.1 Tipo de pesquisa

Compreender as características da natureza do problema a ser estudado em uma investigação e a sua viabilidade na construção do saber científico são fatores importantes para a estruturação e o desenvolvimento do percurso metodológico[70].

Neste estudo optou-se por uma proposta metodológica com abordagem qualitativa, considerando a importância da subjetividade para o tema em questão. Na abordagem qualititiva não existe preocupação em se realizar uma quantificação do fenômeno, mas sim, compreender a percepção e a representação dos significados das experiências vivenciadas pelo sujeito. A pesquisa qualitativa, segundo Minayo[71]:

> [...] (i) responde a questões muito particulares; (ii) trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes; (iii) e compreende espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos a que se destina.[71]

Nessa perspectiva, a pesquisa qualitativa não se resume à elaboração de problemas e controle de variáveis, mas em perceber os significados das ações realizadas pelos envolvidos[72].

A presente pesquisa foi um estudo transversal, de campo, na perspectiva do método descritivo e exploratório que permite ao investigador uma visão geral do fato pesquisado e aproximação das informações necessárias sobre o objeto estudado[73].

Para Gil[73], a pesquisa descritiva e exploratória permite a identificação da natureza da relação entre as características encontradas e torna possível obter uma nova visão da atuação prática dos profissionais pesquisados.

4.2 Cenário da pesquisa

O estudo foi desenvolvido em uma instituição privada de um município de grande porte do Estado de São Paulo. É um dos 39 municípios que integra a Região Metropolitana de São Paulo. O Curso de Enfermagem na instituição foi autorizado em 1980 e reconhecido pelo Conselho Federal de Educação em 1983.

O curso conta com laboratórios bem equipados para as práticas de diversas disciplinas como: anatomia; biociências; química; fisiologia, microbiologia; semiologia e semiotécnica, centro cirúrgico, unidade de terapia intensiva, além da Clínica Escola de Enfermagem com atendimentos na área de Saúde do Adulto, Idoso e Saúde da Mulher.

O início dos estágios ocorre a partir do 5º semestre do Curso, estendendo-se até o 8º semestre, como estratégia para prepará-lo para a vida profissional e para o desenvolvimento das habilidades específicas. As atividades são desenvolvidas no âmbito da atenção básica e hospitalar.

Mudança significativa ocorreu no Curso no ano de 2010 frente a implantação do Currículo de 4000 h. Tal mudança se justifica de acordo com os documentos de legislação do Conselho Nacional de Educação e Entidades de Classe de Enfermagem consultados que os egressos, vêm desempenhando funções diferenciadas na implantação do SUS, assumindo, inclusive, funções de gerenciamento de equipes multidisciplinares.

Na Universidade e no curso de Enfermagem existe o espaço para que o aluno participe dos programas de Monitoria, de Iniciação científica e de Extensão. O Curso conta com 46 Docentes, sendo 73,92% de Mestres e Doutores e 26,08% de Especialistas.

O Curso participa do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (2012/2014), a participação dos alunos tem contribuindo para a sua formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e pautada nos princípios do SUS e fortalecendo o tripé ensino-pesquisa-extensão.

Há integração com o Programa de Mestrado em Enfermagem (recomendado pela CAPES), o que tem possibilitado significativo avanço na qualidade dos trabalhos de conclusão de curso e inserção dos alunos nos projetos de iniciação científica.

Em um primeiro momento, foi solicitada a autorização para a coleta de dados (entrevista com docentes) à Coordenação do Curso de Enfermagem desta IES e que foi formalizada pela Coordenadora do curso em resposta a uma carta de apresentação do projeto de pesquisa (APÊNDICE A).

4.3 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram Enfermeiros/docentes que ministram aula no curso de graduação em Enfermagem.

Primeiramente, seguindo os critérios de inclusão, foi levantado o número de docentes (N=41) que atuam em Disciplinas Teóricas e/ou Supervisão de Estágio Curricular e que tenham no mínimo seis meses de experiência na docência em ensino superior, por se considerar que é necessário pelo menos um semestre para que o docente consiga perceber melhor sua prática acerca desta temática. Posteriormente, foi realizado um contato via email com esses docentes, convidado-os a participar da entrevista. A pesquisadora permaneceu à disposição de todos os docentes após uma reunião pedagógica do curso para iniciar as entrevistas com aqueles que tiveram interesse em partipar da pesquisa. Neste dia cinco docentes foram entrevistados. Posteriormente, também foram realizadas entrevistas com quatro docentes que não tinham disponibilidade de ser entrevistados após a reunião mas que manifestaram, por email, sua intenção de colaborar com o desenvolvimento do estudo. Estas entrevistas, a pedido dos participantes da pesquisa, aconteceram no seu próprio local de trabalho.

Foram realizadas nove entrevistas com um tempo de duração que variou de dez a vinte minutos. Todos os participantes concordaram com a gravação de suas falas.

4.4 Procedimentos de coleta de dados

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Guarulhos (ANEXO A) e autorização da instituição envolvida (ANEXO B), foram realizadas entrevistas abertas, que permitem ao entrevistador a oportunade de explorar de modo mais amplo o tema em questão[74].

A entrevista, segundo Minayo et al.[74], é a maneira pela qual o pesquisador consegue obter informações importantes a partir da fala dos sujeitos:

> [...] ela não significa uma conversa despretensiosa e neutra, uma vez que se insere como meio de coleta dos fatos relatados pelos autores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada [...] Esta técnica se caracteriza por uma comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e do significado da fala[74].

As entrevistas realizadas seguiram um roteiro de questões norteadoras (APÊNDICE B) e foram gravadas com o consentimento dos entrevistados, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (APÊNDICE C). As questões norteadoras foram validadas com a realização de entrevista-piloto com dois docentes de outra IES de São Paulo, que não foram incluídas no resultado da pesquisa. A avaliação desta entrevista-piloto foi realizada previamente pela autora e orientadora e, posteriormente, pelas arguentes da banca de exame de qualificação, permitindo um aperfeiçoamento do roteiro de questões para melhor adequar as perguntas aos objetivos propostos.

Todas as transcrições das entrevistas gravadas foram realizadas pela própria pesquisadora. Objetivando facilitar a realização da coleta dos dados, foi elaborada uma tabela com duas colunas. Na primeira coluna, foram dispostas as falas dos entrevistado na íntegra e, na segunda coluna, foram selecionadas as unidades de significados, sempre de acordo com a pergunta norteadora. Posteriormente, estas

unidades de significados foram agrupadas em temas que constituíram as categoria e subcategorias desta investigação.

As entrevistas foram identificadas por ordem cronológica de sua realização, sempre atendendo aos aspectos éticos preestabelecidos na pesquisa para a garantia do respeito à privacidade e anonimato do colaborador, de liberdade de participação ou suspensão da sua participação no momento que assim lhe parecer oportuno. Esta medida leva em consideração o cumprimento da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre como conduzir uma pesquisa envolvendo seres humanos[75].

Com a intenção de manter o anonimato dos docentes e da instituição que eles representam, os participantes foram identificados simplesmente como Entrevistado. Como exempo, o entrevistado 1 foi denominado E1 e assim sucessivamente até o entrevistado 09.

O número de entrevistados foi considerado adequado à realização do estudo, uma vez que o aprofundamento da questão em foco é prioridade em pesquisa qualitativa e não sua amplitude[72]. Este fato foi identificado nessa investigação por meio da saturação dos dados, que consiste na presença de elementos comuns nas falas dos entrevistados[74]. Isso ocorre quando nenhuma informação relevante emerge das narrativas.

4.5 Análise dos dados

Para a análise dos dados, foi utilizada a análise temática de conteúdo que, segundo Bardin[76], serve para descrever e interpretar o conteúdo das falas dos depoimentos dos investigados, elaborando a unidade de significado (tema) que descreve o “sentido” da mensagem transmitida ao investigador.

Segundo Bardin[76], “[...] a análise de temática de conteúdo é o conjunto de técnicas de análise da comunicação que utiliza procedimentos sistemáticos de descrição dos conteúdos das mensagens”. A organização da análise de temática de

conteúdo ocorreu em três momentos: a **pré-análise**, que teve início com a leitura flutuante dos documentos caracterizando-se como uma análise superficial dos documentos provenientes das entrevistas e a preparação do material; **exploração do material,** quando se processaram as operações de codificação, ou seja, a transformação dos dados em forma de texto que foram agregados em unidade; e **tratamento dos resultados obtidos e interpretação**, etapa em que os dados coletados passam a obter um significado e foram categorizados.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

"Feliz aquele que transfere o que sabe e
aprende o que ensina".
Cora Coralina

5.1 Caracterização dos colaboradores da pesquisa

Participaram da pesquisa 09 docentes, sendo 08 do sexo feminino e 01 do sexo masculino.

O tempo de atuação na docência em Instituição de Ensino Superior variou de 02 a 20 anos, em média 14,2 anos; questionados acerca da formação acadêmica, cinco entrevistados referiram ser especialistas, três afirmaram ser mestres e um doutor.

Sobre a sua atuação em instituição de saúde na área hospitalar e na saúde pública, todos afirmaram terem tido experiência prática antes de atuar na docência. Este tempo variou entre 02 a 23 anos, com média 16 anos. Em relação a sua área de atuação nesse local, 08 entrevistados declararam que ocuparam cargo administrativo antes da docência, como Supervisor de Enfermagem, Coordenador de Enfermagem e Responsável Técnico e 01 entrevistado afirmou ter atuado somente como Enfermeiro Assistencial.

Como docentes, 07 disseram ministrar conteúdo teórico e acompanhar Estágio curricular obrigatório e 02 entrevistados somente acompanhavam Estágio curricular obrigatório.

Os docentes ministravam as seguintes disciplinas teóricas: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo Fisiopatológico; Gestão em Saúde; Semiologia e Semiotécnia (03 docentes); Saúde da Comunidade; Enfermagem pediátrica; Gestão dos serviços de saúde; Saúde da Mulher (02 docentes); Modelos teóricos de enfermagem; Serviço domiciliar em saúde; Home Care; Saúde do Idoso; Processo de Cuidar na saúde do Adulto e idoso. E nas disciplinas práticas de Estágio Supervisionado em: Processo de cuidar na Saúde da Comunidade e da

Família (03 docentes); Gestão em Saúde; Clinica Médica; Enfermagem pediátrica; Semiologia e Semiotécnia (02 docentes); Saúde da Mulher; Assistência Hospitalar (Unidade de Terapia Intensiva e Pronto Socorro).

5.2 Apresentação e análise das categorias e subcategorias

Os resultados encontrados, a partir das falas dos participantes da pesquisa, foram reunidos em cinco categorias:

Categoria I – Formação acadêmica voltada para a Assistência de Enfermagem.

Categoria II – Importância da aquisição de conhecimento técnico-científico.

Categoria III – Dificuldades do estudante em relação aos temas gerenciais.

Categoria IV – Estratégias de ensino para aproximação da teoria com a prática.

Categoria V - Competências gerenciais a serem desenvolvidas no futuro profissional.

Categoria I – Formação acadêmica voltada para a Assistência de Enfermagem

Esta categoria destaca que, em relação à formação acadêmica do futuro enfermeiro, o foco tem sido direcionado principalmente para a assistência e aspectos técnicos, o que traz limitações ao desenvolvimento das competências gerenciais neste estudante.

As narrativas seguintes evidenciam esta lacuna na formação do enfermeiro na área gerencial, em decorrência da matriz curricular pouco voltada para as questões de gerenciamento:

> *"Acredito que o ensino da gestão acaba ficando um pouco falho, porque o curso é muito pouco voltado para gestão de enfermagem, ele foca a assistência, a carga horária dos estágios demonstra isso, ela é sempre muito pequena quando*

*comparada às demais disciplinas ofertadas na graduação". **(E6)***

*"O gerenciamento de enfermagem é abordado na disciplina de gestão em serviços de enfermagem, o que eu acho um pouco falho [...] o estudante acaba saindo despreparado para gerenciar a equipe, pois a maioria dos conteúdos ministrados nas aulas discute somente a assistência de enfermagem e não questões gerenciais". **(E7)***

*"Este tema é algo difícil de ensinar, porque o aluno somente vê este conteúdo sobre gerenciamento de enfermagem quase ao término do curso na disciplina de gestão; a graduação é quase toda voltada para a assistência de enfermagem". **(E8)***

As falas dos docentes apontam que o ensino de enfermagem é principalmente voltado para assistência e que os conteúdos que discutem o cuidar permeiam quase todo o curso de graduação, ficando destinado aos últimos semestres os temas gerenciais. Este achado também foi evidenciado em outro estudo[65], com docentes e estudantes de enfermagem que apontaram que o curso de graduação está voltado principalmente para assistência, com poucas oportunidades para se discutir o gerenciamento. Esta investigação ainda identificou que esses temas, ao serem abordados durante o curso, dão ênfase às questões burocráticas, levando o estudante a ter uma visão distorcida da função gerencial do enfermeiro.

As narrativas dos entrevistados ressaltam que a pequena carga horária na matriz curricular destinada à discussão dos conteúdos de gerenciamento em enfermagem, pode dificultar o ensino desses conteúdos. Este distanciamento entre a proposta das DCNs/ENF, que buscam a formação de um enfermeiro crítico – reflexivo apto para ser agente de transformação[1] e a prática do ensino, pode gerar fragilidade nesse aprendizado.

A narrativa de E6 ainda denota que os conteúdos teóricos gerenciais ensinados em sala de aula são seguidos de um curto período de estágio curricular na área de gerenciamento e que este pouco tempo disponibilizado traz dificuldades para o estudante colocar em prática o conteúdo teórico aprendido e de se familiarizar com esta atividade de enfermagem.

Essa percepção dos docentes também foi evidenciada em estudo realizado por Resck e Gomes[65] com estudantes, docentes e enfermeiros de serviço, partícipes do processo ensino-aprendizagem do saber gerencial durante os estágios curriculares, no ambiente hospitalar e nos serviços básicos de saúde, os autores identificaram que o período de Estágio Curricular destinado à gestão deveria ser maior para favorecer uma melhor interação do estudante e do docente com a demanda do serviço, o que, em nosso entendimento, favoreceria o desenvolvimento das competências gerenciais de enfermagem no educando.

O despreparo do estudante para o desenvolvimento de sua prática enquanto gestor de enfermagem também foi apontada por E7 como problema na formação do educando e que pode repercutir diretamente na vida profissional do futuro enfermeiro. Reforçando este aspecto, um estudo realizado por Almeida et al.[42], em hospital de ensino público em Curitiba/PR, sobre os instrumentos gerenciais utilizados na prática profissional de enfermeiros, identificou que uma parte significativa dos problemas descritos pelas instituições de saúde, relacionada à qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente, envolve a ineficácia da prática gerencial do enfermeiro.

Esta realidade é consequência de um processo de gestão que ocorre sem o uso adequado das ferramentas, métodos ou técnicas gerenciais fundamentadas cientificamente que devem ser ensinados no curso de graduação[42].

Estas lacunas na formação poderão refletir numa prática profissional fragilizada que somente será percebida pelo egresso durante a sua interação com os membros da equipe que, algumas vezes, deixa de procurá-lo por perceber suas dificuldades no gerenciamento do serviço[77].

Estes resultados indicam que mudanças na formação inicial do graduando são uma importante alternativa para se ultrapassar a dicotomia existente entre o ensino e a prática. Neste sentido, concordamos com Ito et al[41] que afirmam que se deve considerar a prática gerencial de enfermagem como ponto central da discussão, a fim de propiciar o rompimento do paradigma antagônico entre o saber e o saber-fazer.

Na prática diária do enfermeiro observa-se que as ações de enfermagem,

quando bem articuladas, podem garantir o desenvolvimento da gestão em enfermagem em prol de um cuidar com qualidade[77] como, por exemplo, o reconhecimento da complexidade dos cuidados prestados aos clientes para a realização do dimensionamento pessoal da equipe de maneira adequada e a capacitação do profissional que irá prestar este atendimento.

Categoria II – Importância da Aquisição de conhecimento técnico-científico

Mostrou-se recorrente no discurso dos docentes entrevistados a importância do estudante adquirir o conhecimento técnico-científico para o desenvolvimento de suas atividades enquanto enfermeiro:

> *"Para que o estudante, depois de formado, seja um profissional competente, é necessário que ele tenha adquirido na graduação um bom conhecimento científico e técnico".* ***(E3)***
>
> *"O estudante precisa adquirir conhecimento técnico e científico para conseguir realizar uma leitura correta de toda situação que está disposta ao seu entorno na assistência ao paciente, no gerenciamento da equipe de serviço".* ***(E6)***
>
> *"Ele precisa adquirir conhecimento técnico-científico durante a formação para que possa atuar com segurança no momento de agir, junto ao cliente e no gerenciamento de enfermagem".* ***(E7)***

As narrativas dos entrevistados denotam a importância conferida ao conhecimento técnico-científico. Almeida et al[42] também apontam que este conhecimento técnico-científico transmitido durante a graduação é de grande valor para a atuação profissional e funciona como um arcabouço para o gerenciamento de enfermagem.

Este fundamento teórico garante ao enfermeiro, conforme demonstram as narrativas de E6 e E7, segurança para agir profissionalmente frente a sua equipe, ao paciente e no gerenciamento da unidade, a partir da correta leitura das situações vivenciadas.

Esta evidência mostra-se coerente com a literatura[42] que considera que o conhecimento científico é aquele que permite a construção de verdades, tendo como base o conhecimento teórico de enfermagem como a observação para um leitura correta da situação, conforme afirmou E6. Observa-se que as narrativas dos entrevistados demonstram a preocupação deles em transmitir o conhecimento e a evolução das práticas de saúde.

Na enfermagem, durante a década de 40, as técnicas constituiam a primeira expressão do saber e eram utilizadas para atender as necessidades de cuidados de enfermagem prestados aos pacientes. Foi somente na década de 50 que surgiu, no Estados Unidos, a preocupação em fundamentar esta prática com princípios científicos, desenvolvendo a cientificidade desta profissão[42]. A preocupação dos docentes mostrada neste estudo, em manter a prática de enfermagem fundamentada no conhecimento condiz com a evolução da profissão ao longo das últimas décadas.

Nesse sentido, os hiatos na formação profissional e acadêmica desfavorecem a instrumentalização eficaz do enfermeiro para o processo gerencial[78]. Este déficit quanto às competências gerenciais suscitam consequências desfavoráveis ao seu bom desempenho e de toda a equipe.

Categoria III – Dificuldades do estudante em relação aos temas gerenciais

Esta categoria inclui as narrativas dos docentes que percebem as dificuldades do estudante em relação aos temas gerenciais, seja por não atribuírem importância a esse assunto, seja pelo pouco interesse do aluno em desenvolver-se na área.

> *“O estudante nem sempre vê a importância das discussões sobre as competências gerenciais durante a graduação para a vida profissional como enfermeiro; acredito que isso aconteça porque durante a graduação eles têm poucas disciplinas que discutam esta questão”.* ***(E1)***
>
> *"O estudante não tem muito interesse em temas que envolvem as questões gerencias. Como seu conhecimento é limitado,*

> *acaba saindo despreparado da graduação. Para atuar como gestor é necessário que, depois de formado, ele faça uma especialização para aprender como realizar o gerenciar do serviço de enfermagem".* **(E2)**
>
> "*Os estudantes têm um conhecimento limitado sobre o assunto, falta-lhes conhecimento; e mesmo quando percebem estas lacunas na formação, não buscam complementar esta ausência de conhecimento com outras leituras".* ***(E5)***
>
> *"Alguns estudantes têm pouco interesse em ler mais sobre o tema, e acabam ficando somente no conteúdo ensinado em sala de aula, o que limita muito o seu conhecimento sobre o tema [...] eles não têm interesse em aprender a gerenciar".* ***(E8)***
>
> *"O foco do estudante não está no gerenciamento de enfermagem, ele não tem muito interesse em aprender sobre gestão, ele se preocupa em aprender as técnicas. [...] percebo que isso acontece porque ele tem dificuldade em visualizar o desenvolvimento das atividades gerenciais durante a formação acadêmica".* ***(E9)***

A maioria dos docentes participantes da pesquisa afirmou que o conhecimento limitado do estudante, durante a graduação, sobre as questões gerenciais é um fator preocupante para o seu desenvolvimento profissional. Essas dificuldades acabam perpassando a formação acadêmica e chegam a permear sua prática e, consequentemente, os resultados são vistos em suas ações nas instituições de trabalho.

É importante que o estudante compreenda a necessidade de articular os conhecimentos gerenciais adquiridos durante a graduação à sua prática, de maneira que consiga torna-se um profissional capaz de unir questões assistenciais e gerenciais, de modo que não se perdure o modelo dicotomizado de gerência e assistência ainda vigente em alguns serviços de saúde[3].

As falas de E8 e E9 também apontam outras dificuldades vivenciadas pelos docentes entrevistados como a ausência de interesse do estudante em aprender a gerenciar o serviço de Enfermagem, já que o que ainda desperta fascinação em campos de estágio é a técnica, a manipulação de equipamentos hospitalares e a

patologia apresentada pelo paciente[78].

Seus discursos coincidem com os resultados encontrados em um estudo, realizado por Tanaka[78] sobre o processo de trabalho do enfermeiro segundo a percepção de docentes de um curso de graduação em enfermagem, que mostrou que a dimensão do cuidado e as técnicas ainda recebem maior ênfase durante a graduação quando comparado às questões gerenciais.

Um outro estudo[41] sobre a articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro em um hospital privado também evidenciou que o profissional ainda tem como foco principal os procedimentos técnicos.

Tal como mostram os discursos dos docentes no presente estudo, a visão principal dos futuros profissionais remete, sobretudo, à realização do cuidado com foco no desenvolvimento dos procedimentos técnicos. As falas ainda permitem observar a valorização destes procedimentos técnicos pelo estudante, o que pode ser entendido como uma visão hegemônica do modelo biomédico de trabalho que limita o profissional enfermeiro no desenvolvimento de suas competências gerenciais[41].

Para que o estudante consiga compreender a importância dos conteúdos gerenciais, é necessário que o ensino supere o tecnicismo e mude a concepção de gestão vista como uma disfunção do enfermeiro, conforme mostrou um estudo realizado sobre a percepção dos graduandos quanto ao grau de competência desenvolvida na disciplina Estágio Supervisionado em Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade privada[5].

Este pouco interesse apresentado pelo estudante sobre as questões gerencias também foi apontado por E9 como decorrente da dificuldade do graduando em visualizar, durante a sua formação, o desenvolvimento das atividades gerenciais. Este achado vem ao encontro dos resultados de uma investigação realizada por Rothbarth et al.[3] que descreveram a percepção de enfermeiros docentes de disciplinas de Administração aplicada à Enfermagem sobre o desenvolvimento de competências gerenciais de uma universidade privada de Curitiba/PR. Este estudo evidenciou que fatores relacionados ao desinteresse do

estudante pelo conteúdo e a sua imaturidade podem desfavorecer o desenvolvimento das competências gerencias descritas pelas DCNs/ENF.

Ainda em relação a este tema, a entrevistada E2 apontou que as competências gerenciais também podem ser desenvolvidas pelo egresso ao longo de sua carrerira profissional. Estes achados também foram identificados no estudo mencionado anteriormente[3], realizado com enfermeiros docentes no curso de graduação em enfermagem.

Essa lacuna na formação acadêmica do recém formado pode refletir diretamente na qualidade do serviço prestado pelo enfermeiro que, às vezes, possui um bom desempenho na atividade assistencial, mas é frágil no gerenciamento de enfermagem[41].

Categoria IV – Estratégias de ensino para aproximação da teoria com a prática

Nesta categoria, os docentes evidenciaram várias estratégias didático-pedagógicas eleitas para ensinar os conteúdos referentes às competências gerenciais realizando uma aproximação da teoria com a prática como: aula expositiva dialogada, problematização, dinâmicas de grupo, dramatização, seminários, discussão, estudo do meio, palestra e ensino com pesquisa, como ilustram suas narrativas:

> *"Para levar o estudante para o campo de estágio, procuro realizar uma revisão do conteúdo teórico em sala de aula e relacioná-lo com a prática que será desenvolvida; desse modo, procuro ensinar os conteúdos passo a passo".* ***(E1)***
>
> *"Procuro estabelecer uma relação entre a teoria e a prática utilizando, como estratégia de ensino, a problematização; desse modo, busco ensinar como cada situação deveria ser resolvida".* ***(E2)***
>
> *"Na minha disciplina procuro explicar o conceito de competências gerencias por meio de uma relação estabelecida entre a teoria e a prática [...] uso várias estratégias de ensino como as discussões de textos, dinâmicas de grupo e teste de*

*autoavaliação (como de comunicação); este teste é bem interessante porque, após a correção dos domínios, discuto com o estudante o que precisa ser repensado e modificado para ele ser um bom enfermeiro". **(E3)***

*"No campo de estágio, busco trazer o estudante à realidade por meio de seu contato com a comunidade e da pesquisa científica; acredito que estas estratégias de ensino permitem que ele aplique a teoria na prática profissional". **(E4)***

*"Procuro unir a teoria e a prática para demonstrar para o estudante a importância de saber gerenciar adequadamente uma equipe minimizando possíveis erros". **(E5)***

*"Em sala de aula, durante a abordagem dos conteúdos teóricos, busco realizar uma relação entre a teoria e a prática utilizando notícias divulgadas pela mídia, conhecimento do aluno sobre o tema e suas experiências". **(E6)***

*"A estratégia de ensino que utilizo na minha disciplina para ensinar competências gerenciais são aulas expositivas e seminário". **(E7)***

*"Em campo de estágio supervisionado, os estudantes elaboram uma palestra que será ministrada à comunidade local (escola, associação de moradores ou empresa). Eu apresento a eles os temas, supervisiono as atividades realizadas, mas deixo que vão até a instituição, realizem o contato e elaborem o conteúdo que irão trabalhar. Deixo que eles tomem a iniciativa porque acho que esta experiência em campo é importante para discutirmos, ao final da atividade o que eles aprenderam com tudo isso, [...] Assim ensino competências como iniciativa, com base nas experiências que ele viveu para poder fixar melhor o conteúdo". **(E8)***

*"Com alunos do primeiro semestre procuro utilizar, como estratégia didática, a dramatização e seminários para abordar o conteúdo". **(E9)***

Os docentes entrevistados, ao serem questionados sob a forma de desenvolverem as competências gerenciais no estudante, afirmarem que procuram estabelecer uma relação entre a teoria e a prática, por meio de uma interface da teoria científica com a vivência profissional.

Esses achados condizem com a pesquisa realizada por Rothbarth, Wolff e

Peres[3] sobre o desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro na percepção dos docentes de enfermagem. Os resultados por eles encontrados mostraram que esta prática pedagógica é uma proposta educacional eficaz no ensino, uma vez que, a aproximação teórica e reflexiva, realizada pelo estudante, amplia a sua compreensão sobre a prática gerencial do enfermeiro.

Outro estudo, realizado em uma universidade privada por Oliveria et al.[5] com graduandos de enfermagem sobre a sua percepção quanto ao grau de competência desenvolvido na disciplina Estágio Supervisionado em Enfermagem, mostrou que o estudante, durante a graduação acredita ser importante o estabelecimento da interação entre a teoria e a prática realizada pelo docente no ensino, para que haja uma melhor compreensão dos conteúdos teóricos ensinados na sala de aula e o seu desenvolvimento na prática durante o período de estágio.

Este achado também se mostrou coerente com o estudo de Domênico e Ide[79] sobre as estratégias de ensino adotadas pelos docentes para a construção de competências nos alunos dos diferentes níveis de formação superior em enfermagem. O estudo apontou que os docentes se preocupam em manter a aproximação da prática com a teoria, uma vez que esta interação é considerada um recurso facilitador na compreensão dos conteúdos que abordam as competências gerais e habilidades descritas nas DCNs/ENF para o curso de graduação em Enfermagem.

Desse modo, o docente auxilia na construção do conhecimento do estudante a partir das experiências concretas vivenciadas por ele, remetendo-o a um modelo de realidade profissional que poderá vivenciar no futuro.

Para o estabelecimento desta relação, os entrevistados procuraram situações que favorecessem essa interação, por meio da substituição do método tradicional por metodologias ativas, utilizando não só o próprio campo de estágio, mas também várias estratégias didático-pedagógicas.

Sobre o uso destas estratégias pedagógicas, as DCNs/ENF[1] propõem, no artigo 14, que o curso de graduação em enfermagem deverá garantir “a implementação de uma metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e que ele aprenda a aprender”. As narrativas

dos entrevistados denotam as estratégias de ensino utilizadas em sala para desenvolver as competências e habilidades descritas nas DCNs/ENF para formar enfermeiro critico e reflexivo.

E para explorar as questões gerencias em sala de aula, E6 afirma que procura utilizar notícias da mídia e as experiências que os estudantes compartilham em sala de aula, estimulando dessa maneira reflexões acerca das competências gerenciais.

Sobre a utilização desse conhecimentos prévios trazidos em sala de aula pelo estudante, Madeira e Lima[80], em um estudo realizado sobre os saberes docentes que alicerçam a prática pedagógica dos enfermeiros-professores, evidenciaram a importância desta prática na interação entre docente e estudante.

Outros docentes elegeram estratégias didático-pedagógicas como a autoavaliação e dramatização.

Para possibilitar ao estudante sua autoavaliação, E3 elegeu como recurso didático um teste. Em sua narrativa, observa-se que, após o preenchimento do teste e correção, o docente discute com o grupo quais domínios precisam ser repensados para que o estudante, ao se formar, esteja apto a assumir as suas funções gerenciais como enfermeiro. Essa prática está de acordo com a proposta das DCNs/ENF[1] segundo a qual a universidade deve caracterizar-se como um local propício para a formação de um profissional crítico e reflexivo.

A utilização de recursos lúdicos como a dramatização (*role playing)*, apontada no discurso de E9, favorece a aprendizagem e a reflexão acerca do tema. Um estudo, realizado em Minas Gerais com estudantes de enfermagem a respeito da utilização deste recurso lúdico na prática educativa, evidenciou que esta estratégia didático-pedagógica estabelece um estreito contato, por meio da estética, com situações cotidianas da enfermagem que podem ser vivenciadas pelo estudante[81].

A experiência prática, seja *role playing* ou real, é fundamental para a contextualização do aprendizado do estudante e compreensão do tema abordado. Essas estratégias permitem que o aluno interprete situações reais que poderão enfrentar. As dificuldades, preocupações e medos que experimentam são discutidos

em sala de aula e favorecem o ensino-aprendizagem[82]. A participação dos estudantes neste processo torna a atividade educativa mais integradora e permite o despertar para uma reflexão acerca do tema.

Outras estratégias como aulas expositivas dialogadas, problematização, dinâmicas de grupo, seminários, discussão, estudo do meio, palestra e ensino com pesquisa também foram apontados nos discursos dos entrevistados como uma maneira de realizar maior interação com os estudantes no desenvolvimento do conteúdo teórico, por meio de uma construção compartilhada do conhecimento científico.

No âmbito educacional as competências gerenciais não são apreendidas apenas por meio da transmissão do conhecimento pronto e acabado, mas sim em momentos como os mencionados pelos docentes, que favorecem o surgimento de discussões e reflexões sobre as competências do profissional enfermeiro.

Categoria V – Competências gerenciais a serem desenvolvidas no futuro profissional

Em seus discursos, os docentes destacaram quais competências gerenciais devem ser desenvolvidas no futuro profissional. Esta categoria foi subdividida em três subcategorias:

Subcategoria I - Comunicar-se com competência.

Subcategoria II - Planejamento e estratégia para o desenvolvimento das ações.

Subcategoria III - Tomada de decisão para a resolução dos problemas.

- **Subcategoria I - Comunicar-se com competência**

Os discursos retratam a importância que os docentes atribuem ao uso adequado da comunicação no gerenciamento de enfermagem:

"Procuro trabalhar com o estudante a comunicação, alguns têm várias dúvidas e não conseguem saná-las por insegurança e medo de se expor, ele não consegue se comunicar de maneira clara. Infelizmente isso dificulta a realização das atividades propostas [...] esta é uma competência necessária para se tornar um bom enfermeiro". ***(E1)***

"A comunicação é uma competência necessária para se tornar um bom enfermeiro, a inabilidade da competência comunicativa ocasiona uma distorção da mensagem transmitida, causando momentos muito conturbados dentro do campo de estágio com a equipe, paciente e familiar. Se o estudante comunica-se de maneira adequada estes problemas de comunicação não aconteceriam". ***(E2)***

"Alguns estudantes têm dificuldade para falar e não conseguem ser muito claros nas suas colocações com os outros [...] A comunicação interpessoal é importante para se trabalhar em grupo". ***(E3)***

"Saber falar adequadamente com a equipe é algo importante no momento de gerenciar os conflitos". ***(E5)***

"A competência comunicativa é fundamental para que o estudante depois de formado consiga gerenciar a sua equipe [...] Em estágio, dificuldades na comunicação com colegas e com a equipe local podem influenciar negativamente no desenvolvimento de suas atividades". ***(E8)***

Docentes de várias disciplinas foram unânimes em destacar em suas narrativas a comunicação como uma competência fundamental na gestão em enfermagem, considerando-a um alicerce de sustentação do gerenciamento de enfermagem.

A importância da competência comunicativa também é ressaltada por Santos

et al.[56] que afirmam que a comunicação representa a base para o estabelecimento das relações humanas, favorece o desenvolvimento de uma escuta ativa e a compreensão das tarefas a serem realizadas durante as atividades de enfermagem.

A comunicação interpessoal é reconhecida por E3 como uma das grandes dificuldades do estudante durante a graduação, pois interfere diretamente na relação interpessoal deste com equipe, paciente, familiar e demais profissionais envolvidos no processo gerencial e de cuidar.

Um estudo realizado por Santos e Bernardes[54], sobre a comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde, mostrou que a comunicação interpessoal é uma ferramenta importante durante o contato com o outro e fundamental para se estabelecerem relações interpessoais adequadas. Logo, a preocupação do docente em desenvolver esta competência no estudante é válida, já que, depois de formado, ele necessitará gerenciar o serviço de saúde.

Ter competência comunicativa é permitir que a comunicação aconteça de maneira adequada objetivando o estabelecimento de uma interação entre os indivíduos envolvidos. O discurso de E1 reporta a relevância da clareza para a transmissão da mensagem acerca da atividade proposta à sua equipe.

A importância dessa clareza na comunicação também foi evidenciada em um estudo realizado por Braga e Silva[52] sobre o significado de comunicação competente para enfermeiros, docentes de enfermagem, especialistas na área de comunicação. Mostram que a clareza da mensagem é fundamental quando se espera informar alguma coisa e sua inexistência representa uma barreira para que ocorra uma comunicação eficaz.

Nesse sentido, receber informações claras garante a realização das atividades propostas e é essencial para o desenvolvimento das ações de enfermagem[48].

Para se expressar de maneira clara o profissional deve fazer uso de uma linguagem adequada à compreensão do outro, conforme denotou em sua narrativa E2. A utilização de uma linguagem correta para o contexto facilita a compreensão da

mensagem transmitida pelos interlocutores.

As narrativas dos entrevistados revelam a valorização da comunicação no gerenciamento de enfermagem, enquanto instrumento para se alcançarem os objetivos propostos. Santos e Bernardes[54] afirmam que a competência comunicação é fundamental para que o profissional atue com eficiência na prestação dos serviços de saúde.

Para que esta competência seja desenvolvida pelo educador no educando, faz-se necessário que, durante o processo de formação, o estudante tenha a oportunidade de aprender a reconhecer e desenvolver esta competência[56], evitando desta maneira que o sentido da mensagem transmitida seja prejudicado.

Portanto, observa-se que a comunicação atua como facilitador do trabalho do enfermeiro em suas atribuições no contexto da gestão de enfermagem.

Subcategoria II - Planejamento e estratégia para o desenvolvimento das ações

Os docentes entrevistados evidenciaram em suas narrativas que o planejamento e a estratégia fazem parte do gerenciamento em enfermagem e do cuidado assistencial de maneira efetiva. Suas falas trouxeram em comum a importância de planejar as ações de enfermagem para realizar uma assistência que atenda as necessidades do paciente:

> *"Usar o planejamento e a estratégia é fundamental para a realização das ações de enfermagem, para uma assistência adequada voltada para as necessidades do paciente, eu acredito que estas competências podem fazer a diferença quando estiverem formados".* ***(E2)***
>
> *"O enfermeiro tem que direcionar a equipe, cumprir as metas estabelecidas pela instituição, implantar programas de qualidade e de avaliação de risco".* ***(E7)***
>
> *"Saber planejar e traçar estratégia necessária para o atendimento prestado ao paciente são competências importantes para se conseguir estabelecer as prioridades e*

atender as necessidades deste cliente". ***(E9)***

Em seu discurso, E2 afirma que o uso do planejamento e da estratégia é importante para o desenvolvimento das ações de enfermagem. Esta narrativa converge com um estudo realizada por Montezeli e Peres[69], a respeito das competências gerenciais do enfermeiro, que mostrou que planejar é um ato realizado para a execução de atividade de menor ou maior complexidade no contexto de trabalho e que, sob esse prisma, proporciona a elaboração de planos para resolução das situações apresentadas[69].

O discurso de E9 traz à tona a necessidade de se desenvolver a competência planejamento para se conseguir estabelecer prioridades no cotidiano de trabalho do enfermeiro ao prestar atendimento ao paciente.

O enfermeiro deve ser capaz de elaborar uma proposta de cuidados com base nas prioridades encontradas e ser capaz de direcioná-las adequadamente para a obtenção dos objetivos inicialmente levantados. O estabelecimento de prioridades assegura que as necessidades do paciente sejam realizadas no momento propício e de maneira eficaz.

Por meio do planejamento, conforme destacou a fala da E9, é possível formular estratégias para o alcance dos objetivos propostos inicialmente e o cumprimento da metas previamente estabelecidas[65].

E7 resgatou em sua narrativa a necessidade do enfermeiro cumprir todas metas e implantar programas de qualidade dentro da instituição de saúde. Trata-se de atividades importantes, já que o desenvolvimento de programas de qualidade passa a ser visto como um diferencial técnico no momento da prestação de serviços ao cliente. E o planejamento adequado das atividades gerenciais é essencial para se cumprirem todas as propostas administrativas inerentes ao processo de implantação e programas de qualidade no serviço de saúde[68].

Esta preocupação com os programas de qualidade converge para um estudo realizado por Pertence e Melleiros[68] sobre a percepção de uma equipe multidisciplinar de saúde na implantação de uma ferramenta de gestão de qualidade

num hospital de ensino. Esse estudo demonstrou que, cada vez mais, a qualidade do serviço prestado é algo que preocupa os serviços de saúde e também os profissionais que buscam garantir a qualidade das ações realizadas.

Subcategoria III - Tomada de decisão para a resolução dos problemas

Os docentes entrevistados evidenciaram, em suas narrativas, que o estudante possui dificuldades na tomada de decisão para a resolução dos problemas detectados. Os discursos seguintes ilustram esta dificuldade vivenciada pelo aluno na prática de enfermagem, seja pelo déficit de conteúdo ofertado na universidade, seja pela dificuldade de compreensão do tema para a realização das atividades:

> *"Como estudante tem déficit de conteúdo curricular, diante de uma situação problema, ele não percebe o que de fato está acontecendo e nem se encontra preparado para tomar a decisão adequada, o que acaba comprometendo todo o serviço prestado".* ***(E5)***
>
> *"Durante os estágios, noto que o estudante tem dificuldade de observar o todo, de identificar o problema e tomar uma decisão para resolvê-lo, porque falta a ele o conhecimento necessário".* ***(E6)***
>
> *"Os estudantes têm dificuldade de compreender as atividades gerenciais como a tomada de decisão, isso porque não consegue ver o todo, ele somente consegue ver o paciente de quem está cuidando [...] Então, no estágio, quando noto esta dificuldade procuro estimulá-los a lerem mais sobre o tema. Acredito que se adquirirem mais conhecimento, conseguirão tomar a decisão certa".* ***(E9)***

De acordo com as narrativas destes docentes, a competência tomada de decisão perpassa todo o processo de trabalho do profissional enfermeiro e é vista como fundamental para a resolução de problemas e desenvolvimento das atividades gerenciais.

A tomada de decisão é definida por Almeida et al.[42] como a escolha de alternativas adequadas para alcançar um resultado esperado. O qual depende de

algumas fases como: a identificação do problema, reunião das informações, identificação de soluções, avaliação das alternativas encontradas para o problema, escolha da solução adequada, execução da alternativa selecionada e avaliação dos resultados obtidos[42].

Há limitações no estudante para realizar a primeira etapa da tomada de decisão que corresponde à identificação do problema, o que pode comprometer o seu trabalho, conforme aponta E6. Os fundamentos teóricos das fases deste processo decisório possibilitam ao enfermeiro adquirir os conhecimentos científicos necessários para conseguir evidenciar fragilidades numa tomada de decisão, evitando dessa maneira decisões equivocadas[47] no processo gerencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

"Não é no silêncio que os homens se fazem, mas na palavra,
no trabalho, na ação-reflexão."
Paulo Freire

Os resultados deste estudo permitiram conhecer a percepção dos docentes acerca do desenvolvimento das competências gerenciais nos discentes, durante o curso de graduação em enfermagem.

Esta percepção está desvelada em cinco categorias: I - Formação acadêmica voltada para a assistência de enfermagem; II - Importância da aquisição de conhecimento técnico-científico; III - Dificuldade do estudante em relação aos temas gerenciais; IV - Estratégias de ensino para aproximação da teoria com a prática; V - Competências gerenciais a serem desenvolvidas no futuro profissional e suas respectivas subcategorias: I - Comunicar-se com competência; II - Planejamento e estratégia para o desenvolvimento das ações; III - Tomada de decisão para a resolução dos problemas.

Fica evidente que todos os docentes participantes da pesquisa referiram em seus discursos que ser competente implica articulação entre os conhecimentos teóricos e o exercício da prática. Dessa forma, o curso de graduação em enfermagem contribui para o desenvolvimento das competências gerenciais descritas na DCNs/ENF, sobretudo quando proporciona ao estudante discussões sobre a temática atrelada à vivência prática das atividades gerenciais em campo de estágio, unindo a teoria à prática de enfermagem.

A percepção dos entrevistados é que há uma baixa valorização, por parte dos estudantes, da importância do desenvolvimento das competências gerencias. Esta visão acaba fragilizando o ensino das questões gerenciais durante a formação acadêmica e prejudicando o estudante por não desenvolver o seu possível potencial como gestor de sua equipe. Os entrevistados ainda ressaltaram que esta problemática é resultante de um déficit de conhecimento do aluno sobre a

importância das competências gerenciais, do gerenciamento dos recursos humanos e do cuidado.

Em relação as estratégias de ensino utilizadas para ensinar as competências gerencias, os docentes relataram a importância de estabelecer uma relação entre a teoria e a prática. Para viabilizar esta proposta usam várias estratégias didaticos-pedagógicas de ensino como: aula expositiva dialogada, problematização, discussão, dinâmicas de grupo, seminários, estudo do meio, palestra, ensino com pesquisa e dramatização.

É importante salientar que os docentes conhecem as competências gerenciais descritas pelas DCNs/ENF, embora não as denominem e as percebam como vitais para o desenvolvimento das atividades gerenciais, mas na pratica não trabalham todas as competências descritas. Competências gerenciais como liderança e educação continuada não foram mencionadas pelos docentes, o que pode concorrer para outras fragilidades na formação do futuro enfermeiro. Em que pese a complexidade e abrangência das DCNs, outro estudos devem ser elaborados no sentido de avaliar a viabilidade do desenvolvimento de todas as competências descritas, seja pelo preparo dos docentes para tal, seja pela questão do tempo disponível na grade curricular no modelo atual de formação dos enfermeiros.

Neste sentido, compete aos docentes do curso de graduação em enfermagem proporcionarem aos estudantes experiências em sala de aula e no estágio curricular obrigatório e buscarem, continuamente e de forma proativa, mudança na visão aluno sobre as questões gerenciais contribuindo dessa maneira para a construção de situações favoravéis ao desenvolvimento da competências gerenciais durante a graduação.

Embora esta pesquisa tenha limitações, entre elas a regionalização dos participantes, espera-se que, a partir desta investigação, outras sejam desencadeadas, para que a realidade do ensino e as práticas gerenciais na enfermagem possam ser transformadas.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

1 Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

2 Barbosa LR, Pereira LL. O Ensino das competências profissionais para graduando de enfermagem: revisão integrativa. In: Anais V Seminário Internacional de Ensino em Ciências da Saúde; 2012; São Paulo. Formação Docente em Saúde: experiências, pesquisas e redes colaborativas. São Paulo; 2012.

3 Rothbarth S, Wolff LDG, Peres AM. O desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro na perspectiva de docentes de disciplinas de administração aplicada à enfermagem. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2009 Abr-Jun [capturado em 2014 May 25];18(2):321-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2 /16.pd>.

4 Santos EP, Ciampone MHT. Avaliação de competências gerenciais: a percepção de alunos do curso de enfermagem da USP. REME. 2007 out-dez;11(4):395-401.

5 Oliveira JC, Prado C, Peres HHC, Fernandes MFP, Leite MMJ. Management competence level on nursing of a private university graduates. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2009 [capturado em 15 fev. 2013];43(Esp.2):1219-23. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/en_a13v43s2.pdf.

6 Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. Texto Contexto - Enferm. [serial on the Internet]. 2009 June [capturado em 21 dez 2013]; 18(2):258-65. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/08.pdf.

7 Santos JLG. A dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2010.

8 Malagutti W, Caetano KC. Gestão do serviço de enfermagem no mundo globalizado. Rio de Janeiro: Rubio; 2009.

9 Azzolim GMC, Peduzzi M. Processo de trabalho gerencial e processo de enfermagem na perspectiva de docentes de enfermagem. Rev Gauch Enferm. [Internet]. 2007 Dec [capturado em 28 jan 2013];28(4):549-55. Disponível em: http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view3151.

10 Sobral F, Peci A. Administração: teoria e prática no contexto brasileiro. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2008.

11 Barbosa LR, Pereira LL. The teaching of managerial skills in the perception of teachers of nursing courses. J Nurs UFPE. [on line] 2014 Mar;8(3):321-7.

12 Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev. Esc. Enferm. USP. 2006 [capturado em 16 fev 2013];40(4):570-5. Disponível em: http://www.scielo.br/ scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000400 017&lng=en&nrm=iso.

13 Pires AK et al. Gestão por competências em organizações de governo. Brasília: ENAP; 2005. [capturado em 13 maio 2013]. Disponível em: http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/handle/1/383/livro_gestao_competencias.pdf ?sequence=1.

14 Boyatzis RE. The competent manager: a model for effective performance. New York: John Wiley; 1982.

15 Shirazi A, Mortazavi S. Effective management performance a competency-based perspective. Int Rev Bus Res Pap. 2009; 5:1-10.

16 Zarifian P. A gestão da e pela competência. Seminário Educação Profissional, Trabalho e Competências, Centro Internacional para a Educação, Trabalho e Transferência de Tecnologia. Rio de Janeiro; 1996.

17 Mclagan PA. Competencies: the next generation. Train Dev. 1997 [capturado em 15 fev 2013]; 51(5):40-7. Disponível em: http://www.highbeam.com/doc/1P3-11687168.html.

18 Dutra JS. Gestão do desenvolvimento e da carreira por competência. In: Dutra JS, organizador. Gestão por competências: um modelo avançado para o gerenciamento de pessoas. São Paulo: Gente; 2001.

19 Fleury A, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópio da indústria brasileira. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 2004.

20 Prahalad CK, Hamel G. The core competence of the corporation. Harvard Bus Rev. 1990; 68(3):79-91.

21 Schön D. Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Porto Alegre: Artmed; 2000.

22 Dias IS. Competências em educação: conceito e significado pedagógico. Rev Assoc Bras Psicol Esc Educ. 2010 [capturado em 2013 fev. 15]; 14(1):73-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a08.pdf.

23 Nascimento LN. Formação inicial de professores sob o prisma da noção de competências. Anais do I Seminário Formação de Professores e Ensino de Língua Inglesa. 2011 [capturado em 13 maio 2013];1. Disponível em: http://www.sefeliufs.p.ht/down/Anais_I_SEFELI/Anais_I_SEFELI_22.pdf.

24 Sade PMC, Peres AM, Wolff LDG. Formação das competências gerenciais do enfermeiro: revisão integrativa. Rev Enferm UFPE [on line] 2014 jun; 8(6):1739-45.

25 Colaço A, Jesus B, Paz B, Ardigo F, Santos J, Soder R, Erdmann A. Supervised training of administration and management in nursin and health: report of an academic experience. Rev Enferm UFPE [on line]. 2012 [capturado em 15 fev 2013];6(10):2596-602. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2730.

26 Dias IS. Competências em educação: conceito e significado pedagógico. Rev Assoc Bras Psicol Esc Educ. 2010 [capturado em 15 fev 2013];14(1) 73-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a08.

27 Saviani D. A expansão do ensino superior no Brasil: mudanças e continuidades. Poíesis Pedagógica. 2010 [capturado em 30 maio 2013]; 8(2):4-17. . Disponível em: http://www.revistas.ufg.br/index.php/poiesis/article/viewFile/14035/8876.

28 Martins CB. A reforma universitária de 1968 e a abertura para o ensino superior privado no Brasil. Rev Educ Soc. 2009 [capturado em 30 maio 2013]; 30(106):15-35. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/es/v30n106/v30n106a02.

29 Lira ATN. As bases da Reforma Universitária da ditadura militar no Brasil. Anais de XV Encontro Regional de História do ANPUH-Rio. [Internet]. 2012. [capturado em 30 maio 2013]. Disponível em: http://www.encontro2012.rj.anpuh.org/conteudo/view?ID_CONTEUDO=1046.

30 Galleguillos TGB. Avaliação da educação superior de enfermagem na perspectiva da Comissão Assessora de Avaliação para a Enfermagem – INEP. [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2007.

31 Brasil. Ministério de Educação e Cultura. LDB - Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília: MEC; 1996.

32 Missio L, Lopes MMR, Renovato RD. Os reflexos da Educação Superior Pós-LDB de 1996: um foco nos cursos de graduação em enfermagem. Educ Fronteiras [online]. 2011;1(1):80-91.

33 Pereira IDF, Lages I. Diretrizes curriculares para a formação de profissionais de saúde: competências ou práxis?. Rev Trab Educ Saúde. 2013 [capturado em 23 ago 2013];11(2),319-38. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tes/v11n2/a04v11n2.pdf.

34 Fórum de Pró-Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras (ForGRAD). Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. Texto aprovado pela Diretoria Executiva do ForGRAD. Brasília; 2000.

35 Chappell K, Koithan M. Developing a skills-based competency course. J Contin Educ Nurs. 2012; 43(12):535-6.

36 Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

37 Lucchese R. A enfermagem psiquiátrica e saúde mental: a necessária constituição de competências na formação e na prática do enfermeiro. [tese]. São Paulo: Programa Interunidades de Doutoramento em Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.

38 Peres AM, Ciampone MHT. Gerencia de e competências gerais do enfermeiro. Texto Contexto Enferm. 2006 [capturado em 17 jun 2013];15(3): 492-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15.pdf.

39 Villas BLMFM, Araújo MBS, Timóteo RPS. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. Ciênc Saúde Coletiva. [Internet]. 2008 [capturado em 6 fev 2013];13(4):1355-60. . Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/33.pdf.

40 Sanna MC. Os Processos de trabalho em enfermagem. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2007 [capturado em 22 abr 2013];60(2):221-4. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a17v60n2.pdf.

41 Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. Texto Contexto - Enferm. [serial on the Internet]. 2009 Jun [capturado em 21 dez 2013];18(2):258-65. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/08.pdf>.

42 Almeida ML,Segui MLH, Maftum MA, Labronici LM, Peres AM. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. Texto Contexto - Enferm. [serial on the Internet]. 2011 [capturado em 22 fev. 2013]; 20 (Esp): 131-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea17 .pdf.

43 Marquis BL, Huston C. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 6ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2010.

44 Brasil. Lei 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências. [capturado em 5 abr 2012]. Disponível em: http://site.portalcofen.gov.br/node/4345.

45 Lourenção DCA, Benito GAV. Competências Gerenciais na Formação do Enfermeiro. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2010 [capturado em mar 2013]; 63 (1): 91-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a15.pdf.

46 Ciampone MHT, Melleiro MM. O Planejamento e o processo decisório como instrumentos do processo de trabalho gerencial. In: Kurcgant P, organizador. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. Cap. 4.

47 Abramczuk AA. A prática da tomada de decisão. São Paulo: Atlas; 2008.

48 Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 8ª ed. São Paulo: Loyola; 2006.

49 Mourão CML, Albuquerque AMS, Silva APS, Oliveria MS, Fernades AFC. Comunicação em enfermagem: revisão bibliográfica. Rev Rene. 2009;10(3): 139-45.

50 Littlejohn SW. Fundamentos teóricos da comunicação humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1988.

51 Stefanelli MC. Conceitos teóricos sobre comunicação. In: Stefanelli MC, Carvalho EC, organizadoras. A Comunicação nos diferentes contextos da Enfermagem. Barueri: Manole; 2005. p.29.

52 Braga EM, Silva MJP. Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação. Acta Paul. Enferm. 2007 [capturado em 24 fev 2012];20(4):410-4. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/03.pdf.

53 Fedman LB, Ruthes RM, Cunha ICKO. Comunicação efetiva: ferramenta para gestão por competência na enfermagem. Nursing (São Paulo) 2010 jul;13(146):339-42.

54 Santos MC, Bernardes A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. Rev Gauch Enferm. 2010 jun;31(2):359-66.

55 Amorim RKFCC. Perpepção dos docentes de graduação em enfermagem sobre seu comportamento comunicativo não verbal em sala de aula. [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2013.

56 Santos JLG, Prochnow AG, Lima SBS, Leite JL, Erdmann AL. Communication conceptions in Hospital Nursing Management between head nurses in a University Hospital. Rev Esc Enferm USP. 2011 [capturado em 4 fev 2012];45(4):953-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/en_v45n4a24.pdf.

57 Resende E. As 4 principais lideranças da sociedade e suas competências. São Paulo: Summus; 2008.

58 Chiavenato I. Introdução à teoria geral da administração. 8ª. ed. Rio de. Janeiro: Campus; 2011.

59 Moura GMSS, Magalhaes AMM de, Dall”agnol CM, Juchem BC, Marona DS. Leadership in nursing: analysis of the process of choosing the heads. Rev Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2010 [capturado em 24 fev 2012];18(6):1099-106. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000600009.

60 Garcia Garcia I, Santa-Barbara ES. Relationship between nurses' leadership styles and power bases. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2009 May-Jun [capturado em 2013 fev. 12];17(3):295-301. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000300003.

61 Silva MJP, Pereira LL, Benko MA. Educação Continuada: estratégia para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1989.

62 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências. 2007. [capturado em 12 mar 2012]. Disponível em: http://www.saude.pb.gov.br/site/geab/portaria2007.pdf.

63 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Brasília (DF): MS; 2004.

64 Ricaldoni CAC, Sena RR. Permanent education: a tool to think and act in nursing work. Rev Latino-Am Enferm. [Internet]. 2006;14(6):837-42.

65 Resck ZMR, Gomes ELR. A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora. Rev Latino-Am Enferm. [Internet]. 2008. [capturado em 11 jun 2013]. Disponível em: http://redalyc.org/articulo.oa?id= 281421887012.

66 Formiga JMM, Germano RM. Por dentro da história: o ensino de administração em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2005 mar-abr; 58(2):222-6.

67 Nightingale F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. [tradução Amália Correa de Carvalho]. São Paulo (SP): Cortez; 1989.

68 Pertence PP, Melleiro MM. The implementation of a quality management tool at a University Hospital. Rev Esc Enferm. USP [serial on the Internet]. 2010 Dec [capturado em 11 jun 2014];44(4):1024-31. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ reeusp/v44n4/en_24.pdf.

69 Montezeli JH, Peres AM. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. Cogitare Enferm. 2009;14 (3):553-58.

70 Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 23ª. ed. São Paulo: Cortez; 2007.

71 Minayio M. O desfio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 edª. São Paulo: Hucitec; 2007.

72 Bosi MLM, Mercado FJ, organizadores. Pesquisa qualitativa de serviços de saúde. Petrópolis: Vozes; 2004.

73 Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 2009.

74 Minayo MC, Deslandes SF, Gomes R, Cruz ON. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 20ª. ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2002.

75 Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Res. CNS 196/96. Bioética. 2012.

76 Bardin L. Análise de conteúdo. Portugal: Edições 70; 2009.

77 Mendes IAC, Trevizan MA, Shinyashiki GT, Nogueira MS. O referencial da educação popular na ação gerencial e de liderança do enfermeiro. Texto Contexto Enferm, 2007 abr-jun [capturado em 29 out 2013];16(2):303-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a13v16n2.pdf.

78 Tanaka LH. Processo de trabalho do enfermeiro como foco da formação do graduando em enfermagem: visão dos professores de um Curso de Graduação em Enfermagem. [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem; 2008.

79 De Domenico EBL, Ide CAC. Estratégias apontadas pelos docentes para o desenvolvimento das competências nos diferentes níveis de formação superior em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2005 set-out [capturado em 25 maio 2014; 58(5):509-12. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a02v58n5.pdf.

80 Madeira MZA, Lima MGSB. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. Rev Bras Enferm. 2007 jul-ago;60(4):400-4.

81 Soares SM, Silva LB,Silva PAB. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. Rev Enferm. 2011 [capturado em 26 maio 2013];5(4):818-24. Disponível em: http://www.redalyc.org/pdf/1277/127721087022.pdf.

82 Riera JRM, Cibanal JL, Mora MJP. Using role playing in the integration of knowledge in the teaching-learning process in nursing: assessment of students. Texto Contexto - Enferm. [serial on the Internet]. 2010 Dec [capturado em 26 maio 2013];19(4):618-26. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/03.pdf.

APÊNDICES

APÊNDICE A - CARTA DE APRESENTAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA AO CURSO DE ENFERMAGEM DA UnG E SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA ENTREVISTA

À Diretora do Curso de Enfermagem da UNG,

Como aluna do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos (UNG) venho solicitar, por meio deste projeto de pesquisa para o desenvolvimento da minha Dissertação de Mestrado, orientada pela Profª Drª Luciane Lúcio Pereira, a sua colaboração para que eu possa realizar entrevistas com os docentes do Curso de Graduação em Enfermagem que lecionam aulas teóricas e práticas.

O projeto de pesquisa foi intitulado como: “O ensino das competências gerenciais na percepção dos docentes de um curso de graduação em enfermagem”.

As entrevistas facilitarão o alcance dos seguintes objetivos: verificar qual a relevância que o docente atribui ao desenvolvimento das competências gerenciais; identificar quais competências gerenciais são consideradas importantes pelo docente na formação do graduando de enfermagem; reconhecer quais disciplinas abordam o tema competências gerenciais durante a aula e conhecer as estratégias utilizadas pelos docentes para abordar este tema.

Cabe ressaltar que, por motivos éticos, o nome dos docentes será mantido em sigilo e que, no momento da entrevista, o entrevistado será informado sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que poderá recusar participar da pesquisa e até mesmo abandoná-la, caso assim o desejar.

Colocando-me à disposição para qualquer esclarecimento que se faça necessário, reitero o pedido de apoio para autorizar o contato bem como a coleta de dados com estes docentes, sem os quais a realização deste estudo torna-se inviável. Desde já, agradeço a sua colaboração e atenção.

_____

Luciene R. Barbosa (pesquisadora)

Celular para contato: (11) 24092641 e 98474248.

Email: lucienerodriguesbarbosa@gmail.com

APÊNDICE B - QUESTÕES NORTEADORAS

1. Descreva como você percebe o ensino das competencias gerenciais no curso de graduacao em enfermagem.

2. Quais são as competências gerenciais que você espera desenvolver no seus estudantes durante as aulas?

3. E na sua disciplina, como você desenvolve as competencias gerenciais no estudante?

APENDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UnG
CEPPE
Centro de Pós-Graduação e Pesquisa

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Projeto: "O ensino das Competências Gerenciais na percepção dos docentes de um curso de graduação em enfermagem"

Meu nome é Luciene Rodrigues Barbosa, aluna do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Universidade Guarulhos, e orientanda da Profª Drª Luciane Lúcio Pereira. Estou solicitando sua participação voluntária no estudo que tem como objetivos: verificar qual a relevância que o docente atribui ao desenvolvimento das competências gerenciais; identificar quais competências gerenciais são consideradas importantes pelo docente na formação do graduando de enfermagem; reconhecer quais disciplinas abordam o tema competências gerenciais durante a aula e conhecer as estratégias utilizadas pelos docentes para abordar este tema. Para isso serão coletados dados através de uma entrevista para o qual será utilizado um gravador de voz e seu conteúdo armazenado em forma de arquivo digital no computador. Sua participação implicará riscos mínimos que poderão ser advir de um possível desconforto ao responder as perguntas norteadoras, esta entrevista não interferirá na sua atividade profissional.

O (A) Sr (a) terá liberdade de solicitar qualquer esclarecimento quantas vezes se fizerem necessárias e poderá retirar o seu consentimento a qualquer momento. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com as dos demais participantes dessa pesquisa, não sendo divulgada a identificação dos participantes em nenhum momento.

Não haverá ônus ao participante em qualquer fase do estudo, nem compensação financeria relacionada à sua participação. As pesquisadadoras se comprometem a utilizar os dados e o material coletados somente para esta pesquisa. A qualquer momento, o (a) Sr (a) poderá solicitar informações sobre a pesquisa e seu andamento.

Espera-se que os resultados desta pesquisa tragam benefícios, esclarecendo como está ocorrendo o processo de formação do graduando do curso de enfermagem sobre a temática competências gerenciais, bem como a importância de se formar o profissional enfermeiro com uma visão mais ampla de suas competências. qualquer estapa do estudo, Sr (a) poderá ter acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Os responsáveis por esta pesquisa são: Profª Drª Luciane Lúcio Pereira (orientadora), que pode ser encontrada na Universidade Guarulhos, pelo telefone: (11) 24641651, e Enfermeira Luciene Rodrigues Barbosa, pelo celular (11) 98474248/email: lucienerodriguesbarbosa@gmail.com.

Declaro que fui suficientemente esclarecido(a) a respeito do estudo: “O ensino das Competências Gerenciais na percepção dos docentes de um curso de graduação em enfermagem”.

Ficaram claros para mim quais os propósitos deste estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro, também, que minha participação é isenta de despessas e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter nesta Instituição. Autorizo a publicação dos dados que forem coletados em revistas científicas, cursos ou congressos.

Guarulhos,_____ de_____ 2012.

_____ _____

Nome legível do participante Assinatura

Pesquisadora: Luciene Rodrigues Barbosa - RG: PR 026525319-X- Telefone:(11) 98474248.

APÊNDICE D - DECLARAÇÃO DE USO ESPECÍFICO DO MATERIAL E DE TORNAR PÚBLICO OS RESULTADOS

Declaração de Uso Específico do Material e de Tornar Público os Resultados

Eu, **Luciene Rodrigues Barbosa**, pesquisador (a) responsável pelo projeto **"O ensino das Competências Gerenciais na percepção dos docentes de um curso de graduação em enfermagem"**, declaro que o material e/ou dados obtidos serão utilizados exclusivamente nesta pesquisa.

Declaro, também, que os resultados desta pesquisa serão tornados públicos, sejam eles favoráveis ou não.

Guarulhos, 15 de Maio de 2012.

Luciene R. Barbosa

LUCIENE RODRIGUES BARBOSA (pesquisadora)

ANEXOS

ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA

UNIVERSIDADE GUARULHOS - UNG

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O ENSINO DAS COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM
Pesquisador: LUCIENE RODRIGUES BARBOSA
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 02486012.6.0000.5506
Instituição Proponente: Universidade Guarulhos - UNG

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 128.725
Data da Relatoria: 07/08/2012

Apresentação do Projeto:
A pesquisa é relevante para o ensino da enfermagem pautado nas competências gerenciais do enfermeiro que estão pautadas nas Diretrizes Curriculares e compreender como o Docente está se apropriando dessa abordagem para formar os futuros enfermeiros é fundamental.

Objetivo da Pesquisa:
Está apropriado para o objeto de estudo, norteia a pesquisa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Contempla.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
Está bem fundamentado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Está bem fundamentado.

Recomendações:
Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Aprovado.

Situação do Parecer:
Aprovado

Endereço: Praça Tereza Cristina, 229
Bairro: Centro **CEP:** 07.023-070
UF: SP **Município:** GUARULHOS
Telefone: (11)2464-1779 **Fax:** (11)2464-1187 **E-mail:** comite.etica@ung.br

UNIVERSIDADE GUARULHOS - UNG

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

Considerações Finais a critério do CEP:
Aprovado. A pesquisa pode ser iniciada. Qualquer intercorrência deve ser notificada ao CEP- UNG e o relatório final deve ser enviado para análise ao se encerrar esta pesquisa.

GUARULHOS, 23 de Outubro de 2012

Assinador por:
Jumara Silvia Van De Velde
(Coordenador)

Endereço: Praça Tereza Cristina, 229
Bairro: Centro **CEP:** 07.023-070
UF: SP **Município:** GUARULHOS
Telefone: (11)2464-1779 **Fax:** (11)2464-1187 **E-mail:** comite.etica@ung.br

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

UnG
Sua Universidade. Sua Carreira.

Guarulhos, 14 de maio de 2012.

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a realização da pesquisa intitulada: "O ensino das competências gerenciais na percepção dos Docentes de um Curso de Graduação de Enfermagem" que será realizada pela aluna Luciene Rodrigues Barbosa sob a orientação da Profª Drª Luciane Lúcio Pereira. O espaço utilizado para a coleta de dados será a sala dos Professores localizada no Laboratório de Enfermagem, sendo os horários previamente agendados na Diretoria do Curso de Enfermagem para realização de entrevistas com os Docentes, no horário pré ou pós-aula, horário este viável visando não comprometer o processo ensino-aprendizagem. Esta autorização terá validade somente com anuência dos entrevistados através da ciência e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Atenciosamente,

Profª Drª Mª Ta Belem G. Cavalcante
Diretora do Enf. UnG
COREN/SP 38.315

ANEXO C - CREDITOS DAS IMAGENS

- Google imagens

https://www.google.com.br/search?channel=sb&q=icerberg&rls=org.mozilla:pt-BR:official&tbm=isch&ei=hNmjU-ySEfLHsATtyIDIDQ#q=iceberg&rls=org.mozilla:pt-BR:official&spell=1&tbm=isch&facrc=0%3Biceberg%20desenho&imgdii=_&imgrc=_

ANEXO D - DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA CURSO DE ENFERMAGEM