

Competências gerenciais na formação do enfermeiro

Management competences in the formation of nurses

Competencias gerenciales en la formación del enfermero

Daniela Campos de Andrade Lourenção¹, Gladys Amélia Véles Benito^{II}

¹Universidade Regional de Blumenau. Curso de Enfermagem. Blumenau, SC

^{II}Universidade do Vale do Itajaí. Curso de Graduação em Enfermagem. Programa de Mestrado. Itajaí, SC

Submissão: 12/09/2008

Aprovação: 05/12/2009

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar a inserção das competências gerenciais na formação do enfermeiro. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, que utilizou a análise de conteúdo dos documentos pedagógicos de um curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior da Região Sul do país. Na análise documental temática desenvolvida neste estudo, a evidência dos itens de significado corroborou a inserção da competência gerencial nas dimensões: conhecimentos, habilidades e atitudes. O estudo demonstrou que são contempladas na formação do enfermeiro as competências gerenciais no curso pesquisado, cabe ressaltar que da análise dos dados emergiram as lacunas elencadas como contribuição do estudo.

Descritores: Competência profissional; Formação de recursos humanos; Gerência; Pesquisa em educação de enfermagem.

ABSTRACT

This study had as purpose to identify the insertion of the management competences in the formation of nurses. That was a study of qualitative approach, that used the analysis of content of the pedagogic documents of the course of nursing of an institution of higher education of the South Region of the country. In the thematic documental analysis developed in this study, the evidence of the meaning items corroborated the insert of the managerial competence in the dimensions: knowledge, abilities and attitudes. The study demonstrated that they are contemplated in the nurse formation the managerial competences in the researched course. It important to say that from the analysis of the data emerged the enrolled gaps as contribution of the study.

Key words: Professional competence, Human resources formation, Management, Nursing education research.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar la inserción de las competencias gerenciales en la formación del enfermero. Se trata de un estudio con abordaje cualitativo, que utilizó el análisis de contenido de los documentos pedagógicos del curso de enfermería de una institución de la educación superior de la Región Sur del país. En el análisis documental temático desarrollado en este estudio, la evidencia de los artículos del significado corroboró la inserción de la competencia gerencial en las dimensiones: conocimientos, habilidades y actitudes. El estudio demostró que las competencias gerenciales del curso pesquisado son contempladas en la formación del enfermero. Cabe resaltar que del análisis de datos emergieron las lagunas listadas, como contribución del estudio.

Descritores: Competencia profesional; Formación de recursos humanos; Gerencia; Investigación en educación de enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE

Daniela Campos de Andrade Lourenção. Rua Alfredo Rodrigues, 130. Blumenau, SC.
CEP 89045.180. E-mail: danielalourencao@furb.br

INTRODUÇÃO

No Brasil, a construção de um novo modelo de atenção à saúde, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), institucionalizou o direito à saúde a todos os cidadãos brasileiros, e teve origem em movimentos políticos e sanitários iniciados na década de 1970⁽¹⁾. O Sistema Único de Saúde faz parte de uma política pública recente e enfrenta desafios na sua implementação, um dos quais é a formação de recursos humanos para a saúde.

A complexidade do campo de atuação dos profissionais da saúde exige o desenvolvimento de competências, traduzidas em conhecimentos, habilidades e atitudes, que possibilitem a atuação multiprofissional na promoção da saúde. Essas competências foram definidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da Saúde, de forma democrática e com participação social e podem ser identificadas como: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Os cursos da área da saúde devem desenvolver essas competências em consonância com seus projetos político-pedagógicos⁽²⁾.

Nesse contexto, as DCN buscam aproximar a formação dos profissionais à realidade do serviço público de saúde, procurando dar respostas às necessidades concretas da população brasileira, tanto no que diz respeito à formação de recursos humanos, quanto à produção do conhecimento e prestação de serviços, visando o fortalecimento do SUS, com base nas competências mencionadas nas diretrizes curriculares, explicitadas nos planos de ensino e projetos político-pedagógicos dos cursos da área da saúde.

As competências gerenciais descritas para a formação dos profissionais da saúde foram apontadas como fonte de pesquisa quando se considerou que estas competências deveriam fazer parte da formação do profissional enfermeiro, tendo como base as novas diretrizes curriculares propostas para o curso de enfermagem da instituição onde foi realizada a pesquisa.

Tais ponderações discorrem sobre as diretrizes de como estão sendo aplicadas pela prática docente as competências gerenciais na formação do enfermeiro em uma instituição de ensino superior da Região Sul do país.

Neste sentido, esta pesquisa teve como objetivo geral identificar a inserção das competências gerenciais na formação do enfermeiro, por meio do estudo dos documentos oficiais da referida instituição e se tais competências estavam sendo trabalhadas no contexto do referido curso. Esta dissertação estava vinculada à linha de pesquisa Formação de Recursos Humanos, do grupo de pesquisa Educação na Saúde e Gestão do Trabalho – CNPQ - do Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho da Universidade do Vale do Itajaí.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e análise de conteúdo temática dos documentos político-pedagógicos de um curso de graduação em enfermagem. No primeiro momento foram identificados os documentos pedagógicos do curso estudado: o projeto pedagógico e os planos de ensino correspondentes ao segundo semestre de 2007.

Para a coleta de dados, o projeto de dissertação deste estudo,

foi submetido, aprovado e protocolado com o nº 075/07, pelo Comitê de Ética da instituição pesquisada e solicitado ao diretor do Departamento de Enfermagem a utilização de dados. Após a autorização, foram elencados os documentos pedagógicos do curso de graduação em enfermagem estudado, que são:

- O projeto pedagógico do curso (PPC) estudado explicita a metodologia de construção, com base no modelo de atenção à saúde, fundamentado no SUS. Neste documento, fornecido pela Instituição de Ensino através da coordenação do curso de Enfermagem, está inserida a matriz curricular e as ementas das disciplinas que compõem os módulos.

A matriz curricular é composta por oito eixos norteadores dentro da formação específica e na formação complementar, por um eixo denominado flexibilizado. No eixo livre, não constam planos de ensino e, portanto, não foram contabilizados. Trinta e uma disciplinas compõem esta matriz curricular. Destas, não foram analisadas as disciplinas referentes à Educação Física/Prática Desportiva e às Atividades Acadêmicas Científico-Culturais (AACC) por não constarem publicação de planos de ensino. Assim, 29 planos de ensino foram analisados e identificados conforme os eixos norteadores da matriz curricular.

Os pressupostos de competências gerenciais foram pesquisados na análise documental para serem extraídas evidências que os fundamentassem. No presente estudo, a percepção dos docentes que elaboraram os documentos pedagógicos pesquisados é inferida pela análise documental temática, considerando-se a dialética dos documentos e o contexto histórico em que foram construídos. O projeto pedagógico do curso de graduação em enfermagem da instituição estudada foi elaborado pelos docentes em reuniões didático-pedagógicas, ao longo da implantação do referido curso e finalizado na ocasião do reconhecimento do curso, em dezembro de 2006.

Para operacionalizar a análise, foi utilizado um instrumento de categorização, para a exploração do material. Este instrumento foi elaborado, contemplando os eixos temáticos, suas categorias e subcategorias para o projeto: Modelagem das Competências dos Profissionais para a consolidação do SUS/PSF, aprovado pela Fundação de Apoio à Pesquisa Científica e Tecnológica do Estado de Santa Catarina (FAPESC), que foi validado por profissionais "experts", com qualificação na área. Tal instrumento foi utilizado para elaboração dos itens de significado para categorização da análise de conteúdo e documental.

A categorização foi realizada com a utilização deste instrumento, adaptado para as competências gerenciais do enfermeiro, que produziu os quadros que serviram de guia para a discussão das competências especificadas. Estes quadros foram então organizados, agrupando os domínios analíticos conhecimentos, habilidades e atitudes nas categorias empíricas fundamentadas no instrumento de categorização. Dentro destas categorias empíricas, estavam expressas as 80 subcategorias que compõem o instrumento empregado.

O curso de graduação em enfermagem estudado foi implantado em março de 2003, com quarenta vagas, no período vespertino e aconteceu concomitantemente com a publicação das novas DCN para os cursos de enfermagem.

O PPC⁽³⁾ de graduação em enfermagem está organizado em uma estrutura modular composta por eixos norteadores, tal proposta foi implementada no curso de enfermagem, visando integrá-lo às

DCN propostas pelo Ministério da Educação e Cultura e Ministério da Saúde. Para tanto, a proposta curricular do curso está organizada por oito grandes áreas de conhecimento, assim dispostas⁽³⁾: Saúde e Sociedade; Saúde e Família; Avaliação do Estado de Saúde do Indivíduo; Saúde da Criança, do Adolescente e da Mulher; Saúde do Adulto; Atenção à Saúde Hospitalar; Internato em Enfermagem Hospitalar e Internato em Enfermagem em Saúde Coletiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caminhar na tarefa de interpretar os dados extraídos dos documentos permitiu explorar e inferir o contexto da produção destes documentos, especialmente os planos de ensino, ao trabalhar com significados em lugar de apenas inferências estatísticas, tornando-se uma interpretação das concepções gerenciais encontradas na categorização, alinhadas com o momento de produção pelos docentes do curso estudado e o contexto vivenciado.

Categoria empírica: Planejamento das ações

O planejamento⁽⁵⁾ é um dos instrumentos técnicos do processo de trabalho gerencial, que fundamenta a tomada de decisão e consiste na elaboração de estratégias e ações que visam alcançar um objetivo definido.

As dimensões de poder e ideologia são propostas para o planejamento de saúde⁽⁶⁾, como uma potencialidade transformadora, ao desvelar e explicitar os conteúdos do poder e seus deslocamentos nas ações de saúde. Ao considerar a problemática do poder e o conflito gerado pelas forças sociais, com diferentes interesses e concepções sobre a situação-problema, na qual se planeja, introduz, no processo de planejamento, a análise e construção da viabilidade política para a compreensão do planejamento. Neste estudo, não foram encontrados nos registros atributos referentes à discussão do poder e das forças sociais envolvidas no processo de trabalho em saúde, evidenciando distanciamento destas variáveis, que são importantes para o planejamento. Assim, ao evitar a inserção das discussões sobre o poder como força de interferência no planejamento da atenção à saúde, evidencia-se a utilização do planejamento como um instrumento técnico, conforme colocam⁽⁵⁾.

Para a aquisição do conhecimento relativo ao planejamento das ações em saúde, é prioritário conhecer os fatores determinantes do processo de saúde/doença das condições crônicas e agudas, uma vez que 2/3 da carga das doenças no Brasil são por condições crônicas⁽⁷⁾.

Entretanto, após analisar as subcategorias que compõem o instrumento aplicado na categorização dos dados documentais, na dimensão conhecimento e na categoria do planejamento das ações, os dados relacionados ao estilo de vida e sua relação com as doenças crônicas não-transmissíveis, aqui discutidos, devido à sua relevância para o planejamento das ações de saúde, relacionadas à carga desta tipologia na população brasileira, foram pouco evidenciados nos documentos analisados, embora tenham sido pontuados itens, inferindo menor relevância das doenças crônicas não-transmissíveis na formação do enfermeiro neste curso estudado.

Nestes escritos pesquisados, foi evidenciada a inserção do cuidado relacionado ao idoso e foram encontrados itens que revelam a mobilização de competências relativas ao perfil epidemiológico das doenças crônicas não transmissíveis e como isto, é trabalhado na formação do enfermeiro, embora não apareçam nos fatores

determinantes. Entendendo ser o envelhecimento da população brasileira e o conseqüente aumento das doenças crônicas não-transmissíveis um fator preponderante para a formação de recursos humanos para a saúde, com o desenvolvimento de competências para planejar as ações de saúde neste panorama.

As facetas do poder e ideologia raramente estão inseridas no processo de planejamento do enfermeiro⁽⁸⁾. Prevalece, principalmente, na gestão hospitalar, o planejamento normativo como fundamento para a tomada de decisão. No planejamento normativo, estabelece-se um único plano de ação, desconsiderando o contexto e sua implementação, tornando-se assim uma proposta idealista. Isto fica evidenciado pela falta de inserção de itens de significado relacionados ao poder nos registros estudados.

O planejamento em saúde, na esfera pública ou privada, embora em cada esfera predomine uma lógica hegemônica, requer a sistematização através de metodologias para a sua elaboração. Neste sentido, as competências requeridas envolvem o conhecimento, habilidades e atitudes para ampliar a análise e qualificar os processos decisórios pelos profissionais na sua prática cotidiana.

Neste processo, o planejamento de ações pressupõe o conhecimento das políticas, regulamentações e programas que regem o SUS, para que as ações planejadas sejam coerentes com sua efetiva execução. Neste entendimento, foram pesquisados nos documentos pedagógicos estudados, escritos que identificam a inserção do conhecimento das políticas municipais de saúde, que são executadas no município de Blumenau.

Ao pesquisar, nos documentos pedagógicos estudados, o conhecimento das políticas públicas foi agregado para facilitar a discussão as subcategorias referentes ao conhecimento de políticas públicas. Foram elencados os itens de significado que fizeram referência às políticas em todos os níveis de atenção de saúde, e foi encontrado o maior número de referências no conhecimento de políticas nacionais do SUS. Encontrou-se 26 itens de significados, mencionando as Políticas de Atenção e Políticas Nacionais definidas pelo Ministério da Saúde, inclusive o Pacto pela Saúde de 2006, o Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e da Gestão de Política da Atenção Básica.

Neste contexto, os escritos pesquisados evidenciam a reflexão das políticas públicas do SUS e sua aplicação no município, em consonância com as diretrizes e princípios do Sistema de Saúde, e com as DCN para Formação de Recursos Humanos de Saúde, com o pressuposto que os profissionais formados nos cursos de graduação devem fundamentar a dimensão do conhecimento das políticas que regem o sistema de saúde do país, para alinhá-las com a dimensão da habilidade em aplicá-las, e a atitude de executá-las.

Entendendo o planejamento de ações de saúde como uma das ferramentas dentro de um conjunto de instrumentos próprios da gestão para fundamentar e qualificar os processos decisórios no processo de trabalho em saúde, torna-se preponderante, neste estudo, identificar sua inserção na formação do enfermeiro. Ao analisar as subcategorias que compõem o planejamento das ações nas dimensões do conhecimento, habilidade e atitude, considerando as estatísticas dos itens de significado, é inferido que o conhecimento é extensamente pontuado, porém para a inserção da prática que podem evidenciar/mobilizar a habilidade e a atitude é expresso em número de itens de significados menores.

Neste sentido, ao abordar a dimensão atitude na formação do

enfermeiro na perspectiva do planejamento de ações de saúde, cabe ressaltar que atitude implica numa atuação relacionada a um comportamento para uma determinada ação. Autores⁽⁹⁾, evidenciam que as complexidades das condições humanas interferem nas escolhas para o enfrentamento pessoal de determinadas situações do processo de trabalho em saúde. Neste estudo, as autoras dizem que, quando se fala em competências do formando em graduação de enfermagem, trabalha-se pouco as questões referentes às atitudes, talvez porque seja intrínseca do acadêmico. Estes resultados vêm corroborar este estudo na perspectiva do desenvolvimento da atitude na formação do enfermeiro.

Embora a inserção nos cenários de práticas do curso estudado esteja encetada a partir da segunda fase nos serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares, foram encontrados, nos registros pedagógicos estudados, a inserção do planejamento de ações de saúde direcionadas para a prestação da assistência individual, com a predominância de itens de significado voltados ao planejamento da assistência individual, com inserções em coletivos específicos como: cuidado à criança, à mulher, ao idoso e desvelam uma tendência ao conteúdo fragmentado na formação do enfermeiro e ressaltam a utilização do planejamento como um instrumento técnico.

Nas competências gerenciais, o planejamento das ações de saúde torna-se uma das ferramentas primordiais. Portanto, o conhecimento das políticas públicas e municipais e o perfil sanitário e epidemiológico foram abordados nos documentos analisados, refletindo a inserção da dimensão conhecimento no curso pesquisado. Na dimensão habilidade, emergem as estratégias de atuação, fundamentadas na Sistematização da Assistência de enfermagem. Na dimensão atitude, duas vertentes se destacam. Os pontos fortes aludem à atitude ética que perpassa o curso pesquisado, e respeitar e acolher as necessidades do ser humano, família e grupo social, que desvelou ser amplamente inserida na formação do enfermeiro deste curso.

Outra vertente se refere às necessidades de saúde da equipe, e as atitudes referentes à participação popular no planejamento das ações de saúde, que não foram abordadas nos documentos analisados, desvelando um ponto fraco nas atitudes a serem desenvolvidas nos discentes em relação à equipe e a participação popular.

Cabe ressaltar que a participação popular, sua intervenção e mecanismos de controle social não foram abordados nos documentos pedagógicos estudados, refletindo que a participação da população em todas as dimensões e categorias não está inserida no curso pesquisado.

Um aspecto que emergiu deste estudo remete ao poder e suas relações no processo de trabalho em saúde, e a interferência no gerenciamento em saúde. Ao evitar discutir o poder nos documentos pedagógicos e, portanto, na prática docente, leva a pensar na utilização do planejamento apenas como uma ferramenta técnica para o exercício do gerenciamento.

Categoria empírica: Saúde: promoção e vigilância

Para discutir os resultados encontrados nesta categoria, sob o enfoque da promoção e vigilância em saúde, buscou-se o embasamento da percepção sobre saúde como "o jeito de andar a vida", no qual intervêm os problemas sociais complexos através de suas inúmeras variáveis⁽⁶⁾. Considera-se a epidemiologia social como o processo de saúde/doença, entendido como expressão do

processo social, onde as desigualdades, o sofrer e adoecer entre os grupos de pessoas são considerados como decorrentes das diferenças de classes sociais. Neste sentido, nos documentos estudados foram identificados registros que expressam o contexto social como determinante de saúde e, portanto, estão inseridos nesta categoria de Saúde: Promoção e Vigilância.

A relevância da discussão da promoção de saúde teve suas diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que utiliza o conceito ampliado de saúde como suporte para promover a qualidade de vida, a equidade e reduzir os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes: modos de vida, ambiente, educação, condições de trabalho, moradia, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais, incorporando a participação e o controle social⁽¹⁰⁾. Entendendo a prioridade das ações definidas para a atuação no biênio 2006-2007, como descreve a PNPS⁽¹⁰⁾: alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbi-mortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, redução da morbi-mortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura de paz e promoção do desenvolvimento sustentável.

Neste sentido, buscou-se nos documentos estudados os itens de significado que desvelassem a inserção da Promoção de Saúde e Vigilância em Saúde na formação do enfermeiro do curso de enfermagem pesquisado, conforme as subcategorias do instrumento.

Em relação à Promoção e Vigilância em Saúde, ao buscar nos registros estudados os fatores sociais determinantes da qualidade de vida nos aspectos referentes ao tabagismo, uso abusivo de álcool e drogas, morbi-mortalidade dos acidentes de trânsito, prevenção de violência e desenvolvimento sustentável, não foram encontrados registros destes itens de significado. A necessidade de abordar os determinantes sociais e políticos da promoção de saúde na formação do enfermeiro está embasada no imperativo de que as ações de promoção de saúde são capazes de modificar os indicadores de desenvolvimento humano de nossa população. Este aspecto preponderante do conhecimento que se refere aos fatores sociais determinantes da qualidade de vida descritos na PNPS, e sua ausência nos documentos pedagógicos estudados desvelam uma lacuna no curso estudado. O único aspecto destes determinantes, descritos na política pública, e encontrado nos escritos analisados, se refere à alimentação.

Entendendo que as mudanças no perfil epidemiológico das populações, com o declínio das taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e crescente aumento das mortes por causas externas e doenças crônico-degenerativas, buscou-se, nos documentos pedagógicos, como as atividades da vigilância em saúde permeiam os conteúdos temáticos para a formação do enfermeiro. Desta forma, foi possível identificar itens de significado de todas as subcategorias descritas no instrumento utilizado, referentes às políticas e vigilância epidemiológica nos registros analisados.

Entretanto, os dados referentes às doenças crônicas não transmissíveis e o modo de vida da população não foram evidenciados nos documentos analisados. Não foram encontrados os aspectos referentes às políticas de vigilância em saúde do município, apenas as políticas nacionais, evidenciando um distanciamento do princípio da regionalização do SUS. Nesta interpretação das dimensões estudadas pode ser inferida a inserção ampla do conhecimento com maior número de itens de significado do que as dimensões de

habilidade e atitude. Um ponto forte evidenciado nesta categoria foi a inserção na formação do enfermeiro do conhecimento das políticas, a habilidade de promover e a atitude de preservar a vigilância em saúde.

Entende-se o conceito de educação em saúde como uma experiência de aprendizado, sistematicamente planejada para facilitar ações voluntárias para a promoção da saúde⁽¹¹⁾. Dentro deste entendimento, ao pesquisar, os documentos pedagógicos estudados foi evidenciado que as atividades de educação em saúde permeiam a formação do enfermeiro no curso estudado. Porém, a ausência de registros de significados do conhecimento das políticas de educação em saúde do município expressa um distanciamento das diretrizes do SUS.

Buscando ultrapassar os limites dos fatores determinantes de saúde daqueles estritamente comportamentais, para uma rede de interações complexas constituídas pela cultura, pelas normas e pelo ambiente socioeconômico, inseridos no que se denominou estilo de vida⁽¹¹⁾, nesta categoria da saúde: promoção e vigilância, pesquisaram-se nos registros pedagógicos as inserções que abarcassem os conceitos de promoção e vigilância em saúde, visando à transformação da realidade regional com a formação de recursos humanos de saúde com conhecimentos, habilidades e atitudes para a atuação no modelo de atenção à saúde brasileiro.

Neste sentido, ao analisar as subcategorias que expressam o modo de vida da população, no município evidenciado, pela ausência nos documentos pedagógicos de registros que identifiquem os determinantes descritos na PNPS, as políticas de educação municipal e a participação, intervenção popular e, especificadamente, o controle social na saúde, são aspectos que demonstram o distanciamento dos fatores preponderantes do município para a formação de recursos humanos, mobilizados para a transformação da realidade regional.

Categoria empírica: Trabalho interdisciplinar em saúde

A complexidade da Atenção à Saúde impõe considerar o trabalho em equipe na perspectiva interdisciplinar na busca de soluções compartilhadas para a integralidade da assistência em saúde, e com o propósito de superar as fronteiras disciplinares. Assim, foram pesquisados nos registros pedagógicos escritos dados que explicitassem a inserção do trabalho interdisciplinar na formação do enfermeiro.

A interdisciplinaridade no trabalho em saúde, preponderante para o gerenciamento da equipe dos profissionais da saúde, no modelo de atenção à saúde nacional, foi abordada no curso estudado, especialmente na dimensão do conhecimento, embora caiba ressaltar que o conhecimento das teorias de trabalho em grupo e o conhecimento do processo de trabalho de todos os profissionais que compõem a equipe de saúde não foram abordados.

Na dimensão habilidade, emerge o desenvolvimento de habilidades de liderança e de articulação do trabalho em grupo. Entretanto, as habilidades de comunicação e articulação de pontos de vista não ficam especificadas nos documentos analisados. Portanto, ao discutir a mediação da linguagem na formação do enfermeiro no curso estudado, pressupõe-se que, embora inserido, não seja mobilizado em todas as dimensões estudadas, inferindo que a habilidade requer espaços no processo de ensino/aprendizagem para o seu exercício e sua mobilização no futuro

profissional da Saúde. Dentro da dimensão habilidade, tornou-se preponderante trazer das DCNs a referência descrita para a liderança no processo de trabalho em saúde, onde está apontado que os "profissionais da Saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade"⁽²⁾. Entendendo que, durante a formação do enfermeiro, devem ser disponibilizadas situações para a vivência e construção da liderança nos espaços de ensino/aprendizagem, buscaram-se, nos registros pedagógicos, os escritos referentes às ações de liderança que foram pontuados, demonstrando a inserção do exercício da liderança durante a formação do enfermeiro, no curso estudado.

Os componentes preponderantes na mobilização da atitude na formação do Enfermeiro estão inseridos, como nó crítico, o compartilhamento de conhecimento e informações, as diferenças de classes profissionais que interferem na interdisciplinaridade. Estes aspectos apontados levam a pensar que, ao trabalhar com os discentes a interdisciplinaridade, para o gerenciamento de Enfermagem entender, portanto, conhecer, as teorias de trabalho em grupo poderiam favorecer este fator primordial no processo de trabalho do Enfermeiro e fundamentar o futuro profissional na sua inserção no mundo do trabalho.

Portanto, na categoria trabalho interdisciplinar em saúde, nas dimensões conhecimento, habilidade e atitude, foram pesquisados os registros pedagógicos, visando entender como está inserida na formação do enfermeiro a lógica da interdisciplinaridade. Resgatando o princípio da interdisciplinaridade com o trabalho coletivo dos profissionais da Saúde na busca de soluções das necessidades de saúde da população, torna-se preponderante desenvolver na formação do enfermeiro a teoria que embasa o trabalho em grupo e suas variáveis, voltados para o modelo de atenção de saúde brasileiro.

Categoria empírica: Abordagem integral do ser humano/família/grupo social

No modelo de atenção à saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi estabelecida como uma tática para a reorganização da prática assistencial e rompe com o paradigma da atenção individualista e curativa. Neste contexto, a atenção centrada na família e no ser humano, inserido e considerado em seu ambiente social, busca a intervenção nas necessidades de saúde além das práticas curativas⁽¹²⁾.

Na formação do enfermeiro deste curso estudado, a abordagem integral foi ressaltada na dimensão do conhecimento integral do ser humano, da família na sociedade e suas relações, e na habilidade de intervir, refletindo a assistência de enfermagem como tema transversal que perpassa todo o curso. Entretanto, ao buscar as atitudes de incentivar a participação do grupo social na execução das ações de saúde, não foram encontrados registros, reforçando a ausência da participação popular na formação do enfermeiro. Ao buscar identificar nos documentos pedagógicos as atitudes desenvolvidas nos discentes do curso de graduação em enfermagem, foi evidenciado que esta dimensão é pouco trabalhada na formação do enfermeiro pela ausência de itens de significado.

Categoria empírica: Abordagem da gestão do trabalho em saúde

A complexidade do processo de trabalho em saúde, a

reestruturação produtiva do trabalho^a e a (des)regulação do trabalho^b formam eixos estruturantes do processo de gestão de recursos humanos em saúde. Dentro, deste contexto as novas competências necessárias dos profissionais estão expostas, o que implica "redefinir as formas de recrutar, selecionar, treinar e manter os profissionais em suas respectivas atividades, impondo a criação de instrumentos gerenciais", que incidirão na incorporação e remuneração da força de trabalho, notadamente, pela multiplicidade de vínculos trabalhistas utilizados pelo SUS⁽¹³⁾.

Esta categoria analítica, através do instrumento utilizado, abrange um número de 25 subcategorias, refletindo numa discussão dos resultados que impõe a agregação de algumas subcategorias, com o objetivo de evitar a repetição de temas de gestão, e possibilitar uma análise sucinta e objetiva. Buscou-se, então, nos documentos pedagógicos estudados, as referências à gestão do trabalho em saúde pelos itens de significado que expressassem os atributos de gestão.

Portanto, ao estudar os registros pedagógicos, foi evidenciada a inserção do conhecimento da gestão do trabalho. Porém pontuam em menor número de itens de significado referentes à habilidade de implementar. A dimensão da atitude do enfermeiro, na gestão do trabalho em saúde, encontra espaços pedagógico limitado para o seu efetivo desenvolvimento, evidenciado pelo número restrito de registros encontrados nos documentos pedagógicos estudados. Assim, o desenvolvimento de atitudes encontra pouco espaço no processo de ensino/aprendizado do curso estudado, para possibilitar ao discente o exercício durante a sua formação.

A competência gerencial para a futura atuação do enfermeiro, na gestão do trabalho em saúde, reflete a inserção do conhecimento. Entretanto, a gestão de recursos humanos voltados ao SUS encontra lacunas na formação do Enfermeiro, nas dimensões da habilidade e da atitude, refletindo um distanciamento do modelo de atenção de saúde explicitado no PPC do curso estudado. A dimensão atitude, nesta categoria, como nas anteriores, foi pontuada com menor frequência, embora evidencie a atitude ética como um ponto forte na formação do enfermeiro. Os nós críticos em relação à mobilização de atitudes na formação do enfermeiro estão direcionados às necessidades e direitos trabalhistas dos profissionais da equipe, que não são abordados no curso estudado.

^a A reestruturação produtiva é um conceito entendido como as mudanças ocorridas no modo de produção de trabalho e na sua estruturação, funcionamento e distribuição no espaço.

^b A regulação do trabalho no setor da Saúde tem, em seu escopo, que assegurar o acesso a serviços de Saúde, a qualidade da assistência, a organização da atenção à saúde através da proteção do Estado e da regulação econômica para assegurar as condições mínimas na prestação de serviços de Saúde⁽¹³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao estudar a presença dos atributos de gestão na formação do enfermeiro, foram evidenciadas as concepções gerenciais dos atores do processo ensino/aprendizagem referentes às competências gerenciais explicitadas nos planos de ensino e no PPC, inferindo, pela análise destes documentos pedagógicos, que são aplicados na prática docente os aspectos gerenciais do enfermeiro.

A análise de conteúdo documental expressa à construção coletiva dos atores do processo de ensino/aprendizagem num determinado momento, dentro de um contexto social, que denota os atributos de gerência presentes nos conteúdos do discurso dos docentes neste processo. Neste sentido, cabe ressaltar que este estudo analisou documentos pedagógicos produzidos semestralmente (planos de ensino) e re-elaborados a cada semestre letivo, refletindo as concepções gerenciais desenvolvidas na formação do enfermeiro no contexto do semestre estudado.

Uma reflexão preponderante para a discussão das competências gerenciais na formação são os fatores que influenciam as práticas para a mobilização da atitude no processo de ensino/aprendizagem. Neste sentido, podem ser elencados: a subjetividade do discente; a própria competência do docente; e os cenários de práticas. Ao considerar a subjetividade inerente e peculiar da atitude na formação do enfermeiro, busca-se suscitar reflexões sobre a prática docente na mobilização, fomentação e avaliação da competência da atitude no futuro profissional enfermeiro. A contribuição deste estudo buscou suscitar espaços para o apontamento de temas para discussão em grupo com os docentes do curso estudado, visando à construção coletiva dos ajustes dos temas evidenciados e um espaço para a compreensão da complexidade das competências gerenciais na formação do enfermeiro. Para tanto, foram relacionados os temas: as relações de poder no processo de trabalho em saúde e sua interferência na gestão de saúde; a participação e controle social no planejamento e execução das ações de saúde; a inserção dos determinantes da qualidade de vida, descritos na PNPS, relativos ao tabagismo, uso abusivo de álcool e drogas, morbi-mortalidade dos acidentes de trânsito, prevenção de violência e desenvolvimento sustentável, devido à sua relevância para o desenvolvimento regional; as teorias de trabalho em grupo; a legislação trabalhista e necessidades da equipe de profissionais da Saúde.

Este estudo possibilitou a reflexão sobre a responsabilidade de formar e inserir no mundo do trabalho, profissionais competentes para desempenhar ações gerenciais na saúde. Assim, no pressuposto do marco conceitual, que embasa este estudo, exercer a gerência do cuidado de enfermagem ou dos serviços de saúde/enfermagem com competência implica integração do conhecimento, habilidade e atitude para um cuidado ético, seguro e de qualidade ao ser humano e sua coletividade.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS; 2007.
2. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Resolução no. 3, de 07 de novembro de 2001. Diário Oficial República Federativa do Brasil 2001; 1:37.
3. Universidade Regional de Blumenau. Curso de Enfermagem. Projeto Político-Pedagógico do curso de Enfermagem. Blumenau: Edifurb; 2006.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2000.
5. Ciampone MHT, Melleiro MM. O planejamento e o processo

- decisório como instrumentos do processo de trabalho gerencial. In: Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
6. Testa M. Pensamento estratégico e lógica de programação: o caso da saúde. São Paulo: Hucitec; 1995.
 7. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Vigilância em saúde. Brasília: CONASS; 2007.
 8. Peres AM. Competências gerenciais do enfermeiro: relação entre as expectativas da instituição formadora e do mercado de trabalho [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.
 9. Benito GAV, Becker LC. Atitudes gerenciais do enfermeiro no Programa Saúde da Família: visão da Equipe Saúde da Família. Rev Bras Enferm 2007; 60(3): 312-6.
 10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção primária e promoção da saúde. Brasília: CONASS; 2007.
 11. Candeias NE. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev Saúde Pública 1997; 31(2): 209-13.
 12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção básica: Programa Saúde da Família. A implantação da unidade de saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
 13. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Secretários de Saúde (BR). Gestão do trabalho na saúde. Brasília: CONASS; 2007.
-