



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Kobayashi, Rika Miyahara; Januário Leite, Maria Madalena
Desenvolvendo competências profissionais dos enfermeiros em serviço
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 63, núm. 2, abril, 2010, pp. 243-249
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019594012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Desenvolvendo competências profissionais dos enfermeiros em serviço*

Developing professional competences of nurses in service

La construcción de competencias profesionales de los enfermeros en servicio

Rika Miyahara Kobayashi¹, Maria Madalena Januário Leite¹

¹Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem. São Paulo, SP

Submissão: 17/04/2009

Aprovação: 25/03/2010

RESUMO

Esta pesquisa-ação objetivou descrever sobre a construção e implantação do programa de desenvolvimento de competências profissionais de grupos de enfermeiros em serviço e identificar suas contribuições em hospital público cardiológico de São Paulo, em 2007. Pelo diagnóstico situacional constituiu-se os grupos de estudos da Sistematização da Assistência de Enfermagem, Auditoria, Indicadores, Avaliação e Terapêutica de Feridas e Educação em Enfermagem que elaboravam relatórios bimestrais de onde os dados foram coletados. Como resultados, as competências desenvolvidas foram saber agir; mobilizar recursos, aprender, comprometer-se, assumir responsabilidades, ter visão estratégica e comunicar-se. As contribuições envolveram o desenvolvimento de competências, agregação de valores sociais e econômicos, contribuições no ensino e pesquisa e alcance de objetivos determinados, apontando ser possível construir competências profissionais em serviço.

Descritores: Educação continuada em enfermagem; Competência profissional; Educação em enfermagem.

ABSTRACT

This research-action aimed to describe about to building and to implementing a programme for development of professional competence of nurses in service and identify their contributions in the cardiologic public hospital of São Paulo, in 2007. From the situational diagnosis was composed groups of studies about Nursing Process, Audit, Indicators, Evaluation and Treatment of Feridas and Nursing Education that elaborate reports and the data were collected from these reports of groups. The competences that the group developed were the to know act and to mobilize resources; to communicate; to learn; to commit and be responsible and have strategic vision. The contributions involved the development of competences, to aggregate social and economic values, to contribute in teaching and research and scope of certain goals. This study showed to be possible to develop professional competences in service.

Key words: Continuing education in nursing; Professional competence; Education, nursing.

RESUMEN

Esta investigación-acción tuvo como objetivos relatar la construcción e implantación de un programa de desarrollo de competencias profesionales de los grupos de enfermeros en servicio e identificar las contribuciones realizadas por los grupos de enfermeros en una hospital pública de Cardiología en São Paulo, en 2007. A partir de la fase del diagnóstico situacional fueron constituidos 5 grupos: Sistematización de la Asistencia en Enfermería, Auditoria de Enfermería, Indicadores de Enfermería, Evaluación y Terapéutica de heridas y Educación en Enfermería. Los datos fueron realizados a partir de los informes generados por los grupos de estudio. Los resultados obtenidos fueron: el desarrollo de las competencias - saber actuar, movilizar recursos, comunicarse, aprender, comprometerse, asumir responsabilidades y tener visión estratégica. Las contribuciones envolverían el desarrollo de las competencias, la agregación de los valores sociales y económicos, las contribuciones en la enseñanza y la investigación y llegar a ciertos objetivos, demostrado que es posible desarrollar competencias en el servicio.

Descriptores: Educación continuada en enfermería; Competencia profesional; Educación en enfermería.

**Extraído da tese de Doutorado apresentada a Escola de Enfermagem da USP em 2007.*

INTRODUÇÃO

No cotidiano do nosso trabalho, percebemos que as lacunas existentes na gestão de recursos humanos por competências, as rápidas alterações nos contextos produtivos, a velocidade das mudanças tecnológicas geram desequilíbrios entre qualificações e trabalho.

Diante de tais fatores e compreendendo que para a organização acompanhar as mudanças do mundo do trabalho, os profissionais devem ser cada vez mais qualificados, atualizados, de forma que os investimentos realizados em recursos humanos revertam para manutenção da saúde e competitividade da organização, justifica-se realizar este estudo sobre o desenvolvimento de competências profissionais de grupos de enfermeiros em serviço, com o propósito de capacitação e formação contínua de competências necessárias para a atuação profissional diante do mundo do trabalho.

O processo de ensino baseado na construção de competências, primordialmente significa reconhecer que as relações do mundo estão mudadas, e que, sendo assim, a formação educacional do profissional também precisa ser outra⁽¹⁾.

Ao se resgatar o significado e a construção da competência profissional na literatura, encontrou-se como sendo uma característica da pessoa relacionada casualmente com desempenho superior na realização de uma tarefa ou em determinada situação⁽²⁾, ou como o conjunto de capacidades humanas, que justificavam um alto desempenho, acreditando que os melhores desempenhos estavam fundamentados na inteligência e personalidade das pessoas⁽³⁾, ou ainda, como uma encruzilhada, com três eixos formados pela pessoa (sua biografia, socialização), pela sua formação educacional e pela sua experiência profissional. A competência foi descrita, então, como o conjunto de aprendizagens sociais e comunicacionais nutridas pela aprendizagem e formação e ajustadas pelo sistema de avaliações. Competência então é tido como um saber agir responsável, reconhecido pelos outros; que implica em saber como mobilizar, integrar e transferir os conhecimentos, recursos e habilidades, num contexto profissional determinado⁽⁴⁾.

No contexto brasileiro, a abordagem da competência causou repercussões no campo da filosofia, economia, sociologia, psicologia e educação, tendo sido discutido sob diferentes prismas e enfoques teóricos, explicitavam uma postura comum de perspectiva analítica crítica, humanizadora e emancipatória no processo formativo⁽⁵⁻⁷⁾.

Os principais aspectos da competência encontrados em literatura foram relativos à formação, à capacitação, à ação, à articulação de recursos, resultados, questionamento, auto-desenvolvimento e interação, que constituíram os elementos articulados pelas pessoas no exercício do trabalho, reunindo o que o ser humano lança mão para desempenhar o seu trabalho⁽⁸⁾.

As retrospectivas históricas, relativas à abordagem dos significados da competência, mostraram tendências como flexibilização da produção e reestruturação das ocupações; integração de setores da produção; multifuncionalidade e polivalência dos trabalhadores; valorização dos saberes dos trabalhadores não ligados ao trabalho prescrito ou ao conhecimento formalizado, a crescente exigência de produtividade e competitividade e da vertiginosa incorporação de novas tecnologias que requeriam flexibilidade e polivalência dos trabalhadores, decorrentes da inserção de economias em mercados

globalizados⁽⁹⁻¹⁰⁾.

No âmbito da gestão, a competência foi definida como um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo⁽¹¹⁾.

A introdução da expressão “agregar valor” implicava que o desenvolvimento e combinação das competências individuais, deveriam resultar no desenvolvimento de competências organizacionais e alinhadas à estratégia organizacional. Esse desenvolvimento de competências, que é construído em torno dos recursos e pessoas, implicaria que a gestão de recursos humanos estivesse fundamentada no desenvolvimento da competência individual e da responsabilidade compartilhada para o alcance de objetivos organizacionais⁽¹²⁾.

E ainda, a esta noção de competência, foi agregado o conceito de entrega, que denota contribuição. As pessoas atuavam como agentes de transformação de conhecimento, habilidade e atitudes, em competências entregues à organização, ressaltando o entendimento de agregação de valor como algo que a pessoa entrega para a organização de forma efetiva e a melhorar processos ou introduzir tecnologias e não somente como atingir metas organizacionais⁽¹³⁾.

Constata-se ainda, que a construção do significado de competência profissional estava relacionada à capacidade do indivíduo que, ao inserir-se no mundo do trabalho, no contexto organizacional, mobilizaria suas capacidades para atendimento às demandas da organização, contribuindo para a construção das competências organizacionais⁽¹¹⁾.

Surge então a necessidade de que a construção de competências profissionais ocorresse no contexto organizacional, principalmente, porque as mudanças no mundo do trabalho afetavam as organizações e, conseqüentemente, poderiam repercutir em necessidades de mudanças na formação profissional, na capacitação contínua e na gestão de recursos humanos. Assim, o processo de desenvolvimento de competências das pessoas nas organizações, deveria acontecer em contexto profissional específico, agregando valor ao indivíduo e à organização⁽⁴⁾.

Poderia se afirmar ainda que a formação de competências estaria relacionada à definição da estratégia organizacional. A organização, situada em um ambiente institucional, definiria a sua estratégia e as competências necessárias para implementá-la, num processo de aprendizagem permanente. Não existiria uma ordem de precedência, mas um círculo, em que uma alimentaria a outra mediante o processo de aprendizagem⁽¹⁴⁾.

E para se desenvolver as competências em uma organização, seria necessário percorrer o caminho que vai da aprendizagem individual, para a aprendizagem em grupo e organizacional. Aprendizagem poderia ser assim pensada como um processo de mudança, provocado por estímulos diversos, mediado por emoções, que poderia vir ou não a se manifestar em mudança no comportamento da pessoa, que apreende um conhecimento⁽¹³⁾.

Neste trabalho, após análise da literatura sobre o significado de competência profissional, competência é entendida como um conjunto de capacidades (conhecimentos, habilidades e atitudes) que, dentro de um contexto situacional, mobiliza recursos para atender a uma determinada demanda de contribuições e agrega valores sociais ao indivíduo e valores econômicos à organização^(11,15).

Diante do exposto, desenvolver este estudo sobre competências teve como diretriz, construir um programa de desenvolvimento de competências do enfermeiro atuante no mercado de trabalho, por meio de educação em serviço, que permitisse a capacitação e a formação contínua de competências necessárias para a atuação profissional diante do mundo do trabalho.

E a proposta de constituir um programa de desenvolvimento orientado por competências profissionais, foi realizada compreendendo o processo educativo como um processo contínuo, de transformação da natureza, na qual as pessoas são os diferenciais na organização, bem como o investimento nos recursos humanos e suas ações agregadas de valores serão a competência distintiva para o desenvolvimento de processos de trabalho com excelência.

OBJETIVOS

- Descrever a construção e implantação de um programa de desenvolvimento de competências de grupos de enfermeiros em serviço com foco em contribuições
- Identificar as competências profissionais desenvolvidas e contribuições realizadas pelos grupos de enfermeiros participantes deste programa.

MÉTODO

Neste estudo, a metodologia adotada foi de pesquisa-ação cujo objeto da investigação se constitui de situações sociais e seus problemas que busca resolver ou esclarecer uma vez identificados na situação observada⁽¹⁶⁾.

O Serviço de Enfermagem desta instituição pública de referência em Cardiologia da cidade de São Paulo teve início em 1972 quando organizado pelas enfermeiras Berenice M Martinez e Maria Pelares⁽¹⁶⁾. Desde sua criação, a filosofia da Divisão de Enfermagem foi de oferecer assistência sistematizada ao cliente, vinculada ao ensino e à pesquisa, tendo como preocupação a qualidade da assistência oferecida à comunidade, sendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) implantada neste momento e desenvolvida até os dias atuais, com os enfermeiros envolvidos prioritariamente no planejamento, implantação e avaliação dos cuidados prestados aos clientes. Em 1979, foi introduzido o Processo de Enfermagem de Wanda Horta, e no início da década de 1980, acrescentou-se a fase de diagnóstico de enfermagem. Como resultado desse trabalho, a Enfermagem conquistou, ao longo dos anos, a autonomia e o respeito perante outras instituições de saúde do Brasil. Sob a óptica do paciente, isso significou ainda um atendimento diferenciado, com ênfase em seu conforto e bem-estar⁽¹⁸⁻²⁰⁾.

Percebe-se, ao longo desta trajetória histórica de três décadas com quatro gestores em enfermagem, ter sido desenvolvida nos enfermeiros, a competência assistencial aos pacientes cardiopatas predominantemente cirúrgicos, e a partir da década de 1980, com o início do curso de Aprimoramento em Enfermagem Cardiológica, a competência para o ensino, com especificidade na SAE.

Em 2004, com as mudanças estruturais na direção da instituição, além da competência da assistencial e de ensino, foram requeridas as competências de gestão e pesquisa exigindo o desenvolvimento de competências profissionais que agregassem valores à Instituição

e aos indivíduos, e contribuíssem efetivamente para os resultados organizacionais, resgatando e valorizando as construções históricas, já realizadas.

Mediante esta situação, foram constituídos, 5 grupos de estudos a seguir: Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE); Auditoria da Qualidade em Enfermagem; Indicadores de Qualidade e Quantidade em Enfermagem; Avaliação e Terapêutica em Feridas; Educação em Enfermagem por meio do qual se pretendia a construção e desenvolvimento de competências profissionais em serviço, visando transformar a natureza do trabalho e, assim, propor melhorias contínuas no desenvolvimento dos processos de trabalho de Enfermagem.

O estudo foi desenvolvido em instituição pública, de ensino e pesquisa, de referência na área Cardiovascular, localizado na cidade de São Paulo. Os grupos foram constituídos em janeiro de 2005, por entre 13 e 17 enfermeiros representando seus setores. A coleta de dados foi realizada a partir de documentos gerados pelos grupos (relatórios, atas, impressos), que consentiram a utilização dos documentos assinando um termo de autorização. O período da coleta foi após aprovação do projeto pelo CEP sob protocolo 3672, no 1º sem/06, retroagindo ao ano de 2005.

Foi realizada a elaboração do Programa de Desenvolvimento de Competências Profissionais em Serviço, com diretriz institucional, construção de bases conceituais, indicação da metodologia, medida de resultados anuais com parciais bimestrais, aprovação do projeto e cronograma.

Para a implantação do projeto, foram realizadas reuniões semanais entre 12h e 13h, 1/sem, na sala de aula do Serviço de Educação. Continuada, com inscrição espontânea, representatividade setorial, a partir de janeiro de 2005. A comunicação foi facilitada com a criação de espaço em *site* de provedor, elaboração de atas e relatório bimestral.

Os dados foram obtidos a partir dos relatórios bimestrais confeccionados pelos grupos relativos a uma média de 43 reuniões com frequência média de 7 participantes. Para análise destes dados coletados adotou-se um roteiro de síntese composto por: Propostas de Trabalho, Descrição de Atividades, Percepções do Pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relatando a construção e implantação do programa de desenvolvimento de competências profissionais

Na fase inicial da construção e implantação do programa de desenvolvimento de competências profissionais, foram realizadas orientações aos enfermeiros membros dos grupos, com relação à Descrição de Atividade contendo informações acerca da constituição do grupo, diretrizes, contextualização quanto aos problemas iniciais propostos, fundamentação teórica do projeto do grupo, condução do processo, fluxo de informação e documentação e competências e resultados esperados. Estas atividades foram realizadas e cada grupo apresentou a descrição em seu relatório bimestral.

Na sequência cada grupo elaborou a sua Proposta de Trabalho, e que foi sendo desenvolvida de forma diferenciada em cada grupo.

O grupo da SAE propôs realizar diagnóstico situacional; avaliar, rever e padronizar o POP e os instrumentos; ampliar implantação da SAE nos ambulatorios; desenvolver ensino e pesquisa divulgando em eventos científicos ou publicando; monitorar a assistência e

identificar necessidade de capacitação; criar indicadores para avaliar a qualidade de assistência de enfermagem. Já o grupo da Auditoria buscou realizar auditorias retrospectivas, prospectivas; analisar o desempenho de cada setor; identificar falhas para preencher impressos da SAE e identificar concretização da SAE. O grupo de Indicadores propôs diagnosticar a situação atual de problemáticas que exigissem a construção de indicadores; Mensurar; analisar e avaliar os indicadores de qualidade e quantidade em enfermagem; Propor metas e sugerir melhorias; Criar planos de ação para ações corretivas e excelência na assistência de enfermagem. A CATF propôs elaborar e implantar protocolos institucionais para padronizar condutas, procedimentos, produtos e registros; desenvolver a competência clínica; capacitar a enfermagem para avaliação e terapêutica de feridas; propor implantação de um ambulatório de feridas para atender a toda demanda institucional; otimizar agenda de atendimento, recursos e dar seguimento no cuidado ao paciente com ferida e ao seu cuidador. E finalmente, o de Educação, buscou criar sistemática de identificação das necessidades de treinamento; elaborar, validar POPs e capacitar enfermagem; avaliar a efetividade dos processos educativos no treinamento admissional, de reciclagem e de atualizações; desenvolver competências individuais na organização, com foco em resultados; estabelecer indicadores de educação publicar artigos científicos e divulgar

Dando seguimento à seqüência do roteiro síntese, em relação às Percepções dos grupos sobre o desenvolvimento do trabalho proposto, o grupo de SAE descreveu as dificuldades decorrentes da divergência no diagnóstico e prioridades, da aceitação de mudanças, do sub-dimensionamento de enfermeiros, da falta de interface dos processos, de construção coletiva de trabalho. Houve comprometimento de muitos membros, mas falta de entregas nos prazos. Desenvolveu a comunicação, o relacionamento entre os profissionais, o compartilhar experiências até então fragmentados no âmbito do trabalho. No grupo de Auditoria, percebeu – se a falta de familiaridade na elaboração do projeto, conflitos, preocupação com impacto dos resultados da auditoria no contexto de mudanças na organização, a falta de participação efetiva, causando angústia; a necessidade de compromisso e atitude frente a entregas no prazo; organização do prontuário gerando intervenção no campo, além da compreensão da dimensão de sua intervenção no cotidiano de trabalho, como auditor e auditado. O de Indicadores, vivenciou uma equipe com interesse, mas com falta de conhecimento; as atas eram sintéticas e o projeto foi concluído com diretrizes da diretoria. Houve definição de indicadores e formas de mensuração, fluxos com entregas efetivas; Interface com grupos CATF, auditoria e Educação. Na análise do indicador, percebeu-se diferenças na gestão das lideranças; dificuldades do enfermeiro em relação a autonomia, facilitação do trabalho; dificuldade da Chefia no envio de indicadores, na análise, no trabalhar indicadores fora de meta, ocorria falha na medida, sub-notificações. Houve ainda a falta apontamento de resultados não conformes, e a identificação de setores com mais dificuldades. O grupo ainda assim, mostrou-se ativo, interessado, envolvido, mas as mensurações denotavam pouca intervenção de impacto no dia-a-dia.

No que se refira a CATF, a percepção foi de necessidade do resgate da experiência anterior; a ausência de enfermeiro estomaterapeuta. As falta às reuniões e entrega fora do prazos, falta de representação setorial eram sentidas. Havia necessidade

de treinamento sobre a terapêutica e SAE do portador de feridas. A intervenção da pesquisadora foi necessária junto a coordenação com diretrizes antes da reunião; definindo metas e prazos. A Organização de informações, mobilização de pessoas, produção do protocolo, programa de treinamentos, validação da técnica do curativo, orientação das notificações ocorreram com componentes mais comprometidos com resultados. Assim, houve poucas ausências, mas ainda persistia, para alguns, a falta de alinhamento de comunicação e desconhecimento científico específico com feridas. O grupo de Educação solicitou diretrizes da diretora do SEC; realizou divisão de trabalho com elaboração do projeto e outro com elaboração de POPs. Interessados, participativos, com dificuldade de cumprir prazos, realizavam cobrança mútua. Velozes, passaram a realizar entregas parciais como os treinamentos admissionais e programa de integração. As pesquisas foram realizadas, os indicadores alcançados. Houve a compreensão de problemas estruturais e institucionais, o momento da Instituição e as necessidades de atuação, ocasionando a mudança de atitude, agregando valores para a organização.

Das contribuições e das competências profissionais desenvolvidas pelos grupos de estudos.

Após a implantação do programa de desenvolvimento de competências profissionais em serviço, as Contribuições ou Entregas realizadas pelos grupos foram: no grupo de SAE, o Histórico de Enfermagem (HE) e seu procedimento de preenchimento, o instrumento de Instrumento de Prescrição e Evolução e Anotação de Enfermagem e de SAE nos ambulatórios de Anticoagulação e de Hemodinâmica. No grupo de Auditoria, foi notada a elaboração do Instrumento de auditoria do Histórico de Enfermagem e seu procedimento de preenchimento, além do relatório ao gestor. Já no grupo de Indicadores, foram entregues, POP e planilha do indicador geral, do indicador assistencial de Extubação acidental, de intercorrências com medicação, de queda, de perda de SNE, de perda de cateter, de úlcera de pressão, de flebite, suas respectivas Fichas de Notificações e Plano de ação. A CATF, por sua vez, realizou as Notificações de úlcera de pressão, protocolos de avaliação de Ferida, de Úlcera Crônica e Implantação de Ambulatório. E finalmente, o grupo de Educação elaborou o Índice de POPS e seu Controle Sistemático; Avaliação de Impacto; POP de Avaliação de Desempenho; Treinamento Admissional; POP de Visita e Estágio; POP Treinamento enfermagem; Notificação e Indicador de Treinamento

No que se refira ao desenvolvimento de competências profissionais, o referencial teórico de análise adotado foi de um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo⁽¹¹⁾. Agregou-se a este conceito a noção de entrega, ou seja, de contribuição, isto é, as pessoas, enquanto agentes de transformação realizam entregas para a organização de forma a melhorar processos ou introduzir tecnologias e não somente para atingir metas organizacionais⁽¹⁵⁾.

Conforme esta autora, as competências profissionais abrangem os diferentes saberes: saber agir (saber o que e por que faz, saber julgar, escolher, decidir); saber mobilizar recursos (saber mobilizar recursos de pessoas, financeiros, materiais, criando sinergia entre

eles); saber comunicar (compreender, processar, transmitir informações e conhecimentos, assegurando o entendimento da mensagem pelos outros); saber aprender (trabalhar o conhecimento e a experiência, rever modelos mentais; saber desenvolver-se e propiciar o desenvolvimento dos outros); saber comprometer-se (saber engajar-se e comprometer-se com os objetivos da organização); saber assumir responsabilidades (ser responsável, assumindo os riscos e consequências de suas ações e sendo por isso reconhecido); ter visão estratégica (conhecer e entender o negócio da organização, o seu ambiente, identificando oportunidades e alternativas).

A partir deste referencial e análise dos resultados, as competências profissionais desenvolvidas pelos grupos foram:

Saber comprometer-se; saber assumir responsabilidades – competência de difícil desenvolvimento em serviço, mas percebidas nas atitudes de espontaneidade e iniciativa para inscrever-se, assumir cargos, participar, compreender e atuar frente às necessidades de contribuições para a instituição. Por outro lado, requer da instituição, a mobilização recursos e provisão de condições operacionais para favorecer o desenvolvimento do trabalho.

A importância da do comprometer-se, do saber assumir responsabilidades se justifica pelo fato de a competência da organização até então tida como um *portfólio* de recursos físico, financeiro, organizacional e de recursos humanos^(11,21,22), hoje tem sua centralidade no conhecimento e nas habilidades adquiridas pela organização ao longo do tempo. As pessoas inseridas nestes contextos, geram e sustentam as competências organizacionais⁽²²⁾. Assim, considera-se que o recurso humano é um recurso diferencial, distintivo na organização. Dependendo das estratégias que a empresa possa adotar, pode fazer diferença na vantagem competitiva⁽¹⁵⁾.

O Saber aprender – percebidas na construção do projeto e fundamentação teórica, mudança na forma de aprendizagem centrada na sua autonomia, no auto-desenvolvimento, na transformação da realidade frente a dificuldades como falta de conhecimento do assunto, de trabalho com grupos de estudos, com processos de trabalho, medidas e prazos de entrega, falta de acesso e domínio de recursos tecnológicos.

Nas organizações há um contínuo compartilhamento de competências em que a organização transfere seu patrimônio para seus colaboradores, enriquecendo-os e preparando-os para as novas situações profissionais e pessoais. Ao se desenvolverem, transferem à organização seu aprendizado, capacitando-a a enfrentar novos desafios.

Os profissionais, ao colocarem em prática o patrimônio de conhecimentos da organização, concretizam as competências organizacionais e fazem sua adequação ao contexto. Ao utilizarem-se, de forma consciente, o patrimônio de conhecimento da organização, validam-no ou implementam modificações necessárias para aprimorá-lo. A agregação de valor das pessoas é, portanto, a sua contribuição efetiva ao patrimônio de conhecimentos da organização, permitindo-lhe manter a vantagem competitiva⁽¹⁵⁾.

O Ter visão estratégica foi competência desenvolvida por alguns. Foi percebida no desenvolvimento do trabalho pela compreensão do Panorama e Diretrizes da Diretoria de Divisão de Enfermagem, identificação do Diagnóstico Situacional institucional, realização de discussões institucionais, da alta direção, do setor e co-

responsabilização para medidas de intervenção em sua área de sua governabilidade.

Em relação a esta competência nem todos os grupos conseguiram desenvolvê-lo, exatamente pela explicitação de que a abordagem dialógica de competência permite um processo mais aberto de exploração das distintas concepções, interesses, valores e ideologias, que invariavelmente governam e determinam a intencionalidade dos processos educativos, porém nem sempre são discutidos de um modo mais participativo e democrático pela sociedade⁽¹²⁾.

Embora haja o reconhecimento de que a ampliação de autonomia e integração dos trabalhadores no processo de trabalho tenha um recorte determinado pelo interesse e visão da direção das organizações, a gestão matricial, a horizontalização dos organogramas, a desconcentração do poder de planejar e de decidir e a construção de espaços coletivos com capacidade de análise e reflexão possibilitaram a constituição e o fortalecimento de sujeitos e da democracia, no sentido das transformações nos esquemas de dominação⁽²³⁾.

Assim, com esta construção, que trabalha com uma abordagem dialógica de competência reconhece-se e considera-se a história das pessoas e das sociedades nos seus processos de reprodução ou de transformação dos saberes e valores que legitimam os atributos e os resultados esperados numa determinada área profissional⁽¹²⁾.

O Saber agir, saber mobilizar recursos – Foram identificadas no Compromisso e adesão do colaborador, Mobilização de recursos humanos, materiais, financeiros, mas houve dificuldades na tomada de decisão e na realização da avaliação do impacto de suas ações estratégicas e intervenções, que exigiam posicionamentos e que por vezes geravam desconfortos pelo processo de mudança.

Na gestão de pessoas por competências, algumas premissas são essenciais, como os focos no desenvolvimento das pessoas, no processo, na conciliação dos interesses da empresa e do profissional, e num modelo integrado e estratégico em vez de constituído por partes desarticuladas entre si⁽²⁴⁾.

A intensidade e a velocidade das mudanças, freqüentemente, ocasionam insegurança nos indivíduos envolvidos e desestabilização das organizações que buscam se adaptar para alcançar novos patamares de estabilidade e reduzir o impacto das mudanças no cotidiano de trabalho⁽²⁵⁾.

Nesta competência do saber agir e mobilizar recursos constatou-se que o desenvolvimento do grupo era maior quanto mais alinhado à estratégia organizacional, considerando-se que a mesma é construída em torno da gestão de recursos humanos voltada ao alcance dos objetivos organizacionais⁽¹¹⁾. Se no passado, a visão estratégica era privilégio da minoria pensante, situada na cúpula da organização, hoje, essa visão tem que estar presente em todos os níveis (com diferentes ponderações e significações), fazendo parte da competência do indivíduo⁽¹²⁾.

O Saber comunicar-se foi verificado no domínio e uso de tecnologia de informação, na adoção da uniformização da comunicação, elaboração de normas, rotinas, procedimentos, regimentos e impressos institucionais, acesso e descentralização das informações.

Foi observado que a constituição dos grupos possibilitou a descentralização e a socialização das informações, até então muitas vezes centralizadas nas chefias. O desafio era que cada colaborador

integrante da equipe de enfermagem fosse capacitado e tivesse desenvolvido suas competências para uniformização da informação, possibilitando a sua gestão e a gestão do conhecimento, inserida na cultura organizacional.

Enfim, compreende-se que a formação de competências está relacionada à definição da estratégia organizacional. A organização, situada em um ambiente institucional, definiria a sua estratégia e as competências necessárias para implementá-la, num processo de aprendizagem permanente. Não existiria uma ordem de precedência, mas um círculo, em que uma alimentaria a outra mediante o processo de aprendizagem⁽¹⁴⁾.

Sob outro ponto de vista, o processo de construção da competência implicaria em rupturas tanto na dinâmica interna dos espaços institucionais como na dos demais espaços sociais em que esse indivíduo atua como cidadão, ao se basear em habilidades que envolvem todas as dimensões do indivíduo com ênfase na capacidade de crítica e de autonomia, no espírito de iniciativa com audácia, na responsabilidade e na flexibilidade em face da mudança e do inusitado, além da visão empreendedora⁽¹³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante destes resultados, concluiu-se que é possível desenvolver um programa de competências em serviço, entendendo a competência não só como um atributo individual de aquisição e construção de conhecimentos dos sujeitos, mas sim contextualizada com base nas demandas das situações concretas do trabalho que envolve a construção pautada em bases sócio-culturais e históricos.

Cabe salientar ainda que também neste programa, as escolhas em educação não foram neutras e que os conceitos expressaram as características e os interesses dos grupos e das forças sociais que os elaboraram.

Os resultados alcançados no desenvolvimento das competências profissionais e nas contribuições realizadas pelos grupos institucionalmente, somente foram possíveis no momento em que a Instituição determina suas diretrizes, se organiza e investe em seus recursos físicos, financeiros, organizacionais e humanos, agregado ao conceito da competência organizacional e possibilita as intervenções com autonomia, enquanto uma proposta de transformação da natureza do trabalho. Dessa forma, há possibilidade das modificações no mundo do trabalho, com maior chance de agregação de valores sociais à organização.

A noção de competência, enquanto uma construção social deve enfrentar o desafio de propor alternativas ao modelo de educação que desafiem e dêem respostas à dinâmica e às transformações do mundo do trabalho, no olhar e conforme os interesses, expectativas

e aspirações dos diferentes sujeitos coletivos, que possuem propostas e estratégias sociais diferenciadas e buscam a hegemonia de seus projetos políticos.

Após desenvolvimento do estudo percebeu-se que estes grupos trouxeram contribuições relevantes em sua continuidade a exemplificar-se a sua importância na certificação de qualidade institucional. Os grupos foram apontados como pontos positivos de impacto para a Divisão de Enfermagem, na avaliação da certificação da qualidade da Instituição, confirmando assim a importância do investimento nos recursos humanos com foco em entregas como um recurso distintivo da competência organizacional.

Neste sentido, cada grupo também teve valorizado seu trabalho pelas representatividades conquistadas. O grupo da SAE foi indicado para docência na implantação da SAE nos hospitais da rede Estadual. O grupo de Auditoria obteve reconhecimento pela Comissão de Prontuários da instituição e teve um trabalho científico premiado em evento de gestão em enfermagem. O grupo de Indicadores – Compõe o grupo de Hospitais que tem seus indicadores para a comparabilidade no mercado e avançou nos aspectos de intervenção para melhoria contínua. A CATF – divulgou artigos científicos, protocolos assistenciais, investiu na capacitação de recursos humanos e na padronização de produtos junto ao almoxarifado e compras e o grupo de Educação, conta com facilitadores setoriais, treinamentos com avaliação impacto, gestão do treinamento, e coordena a Comissão de Treinamento e Desenvolvimento institucional.

Os enfermeiros dos grupos sentiram-se mais seguros na abordagem do processo de trabalho desenvolvido, bem como com iniciativas para intervenção sempre que necessária junto ao setor. Demonstraram maior velocidade de produção e uma análise crítica para tomada de decisões, exatamente por encontrar-se mais contextualizada, melhor instrumentalizada quanto aos processos de trabalho.

Mediante este estudo foi possível verificar que há possibilidade da construção e implantação do programa de desenvolvimento de competências em serviço, uma vez que haja diretrizes organizacionais definidas e competências individuais compatíveis, com a agregação de valor social ao indivíduo e econômico à Instituição.

A re-significação do trabalho e a revisão das formas de condução do processo de trabalho dentro do contexto das adversidades, as formas de enfrentamento de dificuldades, o minimizar o re-trabalhos e valorizar intensamente, cada pequeno avanço conquistado, como parte do processo de mudança foram determinantes no encaminhamento da construção deste programa de desenvolvimento de competências em serviço.

REFERÊNCIAS

1. De Domenico EBL, Ide CAC. Referências para o ensino de competências na enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2005; 58(4): 453-7.
2. MacClelland DC. Testing for competence rather than for intelligence. *Am Psychol* 1973; 28(1):1-14.
3. Boyatzis AR. The competence manager. A model for effective performance. Chichester: John Wiley; 1982.
4. Le Boterf G. Les éditions d'organisations. Paris: Quatrième Tirage; 1995.
5. Schwartz Y. Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Educ Soc* 1998; 19(65): 101-40.
6. Meghnagi S. A competência profissional como tema de pesquisa. *Educ Soc* 1998; 19(64): 50-86.

7. Dubar C. A sociologia do trabalho frente à qualificação e à competência. *Educ Soc* 1998;19(64): 87-103
8. Bitencourt C. A gestão de competências gerenciais e a contribuição da aprendizagem organizacional. *Anais XXVI Enanpad. Anpad: Salvador*. [citado 2007 out 13] Disponível em: http://www.fgvsp.br/iberoamerican/Papers/0245_competencias%20-%20iberoamerican.pdf
9. Ramos MN. Da qualificação à competência: deslocamento conceitual na relação educação-trabalho [tese]. Niterói (RJ): Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense; 2001
10. Valle R, organizador. O conhecimento em ação: novas competências para o trabalho no contexto da reestruturação produtiva. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2003
11. Fleury A, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 2004.
12. Moglika M. Educar para a democracia. *Cad Pesquisa* 2003;(119): 129-46.
13. Desaulniers JBR. Formação, competência e cidadania. *Educ Soc* 1997;18(60):51-63
14. Fleury MT. As competências de uma organização: o link entre estratégia e competência. *RAC*. 2001;(n. esp):189
15. Dutra JS. Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna. São Paulo: Atlas; 2004
16. Thiollent M. Metodologia de pesquisa ação. São Paulo: Cortez; 1986.
17. Maria VLR, Dias AMC, Shiotsu CH, Farias FAC. Sistematização da assistência de enfermagem no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia: relato de experiência. *Rev Esc Enferm USP* 1987; 21(n. esp): 77-87
18. Farias FAC. Dimensionamento de pessoal de enfermagem para o pronto socorro especializado em afecções cardiovasculares [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
19. Farias FAC. Sistematização da assistência de enfermagem: como enfermeiros percebem o histórico e o diagnóstico [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1997.
20. Maria VLR, Iwakura KH, Lim TA, Medeiros SL. Evolução do paciente: anotações de enfermagem no kardex e passagem de plantão com equipe multiprofissional. *Rev Bras Enferm* 1977;30(2): 237-43.
21. Mills J, Platts K, Bourne M, Richards HUW. Competing through competences. Cambridge: Cambridge University Press; 2002
22. BarneyJB. Firm resources and sustained competitive advantage. *JManag*.1991;17(1): 99-120.
23. Campos GWS. Um método para análise de co-gestão de coletivos. São Paulo: Hucitec; 2000.
24. Dutra JS Modelo de Gestão de pessoas . In: Dutra, JS Gestão de pessoas: modelo, processos, tendências e perspectivas. 2002. São Paulo: Atlas, 2002. p.41-60.
25. Fonseca MG. O trabalho do enfermeiro em um contexto de mudanças organizacionais [tese]. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 2000.