

AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO HOSPITALAR COMO SUBSÍDIO PARA O COTIDIANO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

ASSESSMENT OF HOSPITAL NURSES' SKILLS AS A SUBSIDY FOR PERMANENT EDUCATION

Cristiane Pavelski Dias¹

Elaine Rossi Ribeiro²

Maria Cecília Da Lozzo Garbelini³

Resumo

As competências dos enfermeiros são concebidas como um conjunto dos seus conhecimentos, habilidades e atitudes para exercer com eficácia suas funções. Objetivou-se, neste estudo, identificar as competências dos enfermeiros no gerenciamento de seis dimensões, em contexto hospitalar. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa realizado com 28 enfermeiros. A coleta de dados foi realizada pela aplicação de um instrumento relativo aos dados sociodemográficos e pela Escala de Avaliação de Competência do Enfermeiro, construída e validada por Bernardina (2019). Como resultado os enfermeiros se autoavaliaram como competentes em relação às ações na prática de trabalho, ou seja, quanto às dimensões de trabalho técnico e em equipe, bem como no gerenciamento de recursos humanos. Somente a dimensão gerenciamento de recursos materiais apontou para uma lacuna de um item de conhecimento, o que indica a possibilidade de desenvolvimento de estratégias pedagógicas na perspectiva responder as necessidades da organização hospitalar neste quesito. Considera-se a avaliação por competências é um tema que merece atenção, pois tem impactos no gerenciamento da assistência e do cuidado, assim como em funções administrativas, com conseqüente melhoria dos indicadores de saúde.

Palavras-chave: Equipe de Enfermagem. Hospital. Competência profissional.

Abstract

Nurses' competencies are conceived as a set of their knowledge, skills and attitudes to effectively perform their functions. The objective of this study was to identify the skills of nurses in the management of six dimensions in a hospital context. This is an exploratory descriptive study with a quantitative approach carried out with 28 nurses. Data collection was carried out by applying an instrument related to sociodemographic data and Nurse Competence Assessment Scale, built and validated by Bernardina (2019). As a result, nurses evaluated themselves as competent in relation to actions in work practice, that is, regarding the dimensions of technical and team work, as well as in the management of human resources. Only the material resource management dimension pointed to a gap in one item of

1 Enfermeira da Prefeitura Municipal de Mandirituba. Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe. Email cristiane.dias@aluno.fpp.edu.br - <https://orcid.org/0000-0002-4183-8104>

2 Docente e pesquisadora da Faculdade Pequeno Príncipe em Curitiba e do Programa de Pós-graduação Stricto Sensu - Ensino nas Ciências da Saúde. Doutora em Medicina (Clínica Cirúrgica) pela Universidade Federal do Paraná. E-mail elaine.ribeiro@fpp.edu.br - <https://orcid.org/0000-0003-3492-217X>

3 Bióloga Professora de de Histologia e Embriologia. Orientadora no Mestrado em Educação da Faculdades Pequeno Príncipe. E-mail: ceciliagarbelini@hotmail.com - <https://orcid.org/0000-0001-8536-584X>

knowledge, which indicates the possibility of developing pedagogical strategies in the perspective of responding to the needs of the hospital organization in this regard. Competency-based assessment is considered a topic that deserves attention, as it has impacts on the management of care and care, as well as on administrative functions, with a consequent improvement in health indicators.

Keywords: Nursing Team. Hospital. Professional competence.

Introdução

O conceito de competência, no início dos anos 70 no Brasil, passou a ser utilizado de forma generalizada no campo educacional e do trabalho, com a conotação universal de ser um conjunto de conhecimentos/habilidades, mas sobretudo, como a capacidade de agir, intervir e decidir (BERNARDINA, 2019).

Na década de 80 um modelo descrito pelas Universidades da Califórnia e Berkeley, proposto pelos docentes Stuart Dreyfus e Hubert Dreyfus, descreveu como os estudantes adquirem habilidades por meio de instrução formal e prática. Afirmam que à medida em que o profissional se torna mais apto, competente, este dependerá menos de princípios abstratos e mais da experiência concreta. Ao delinear como o indivíduo progride, por meio da aquisição de conhecimentos e ideias, classificaram o desenvolvimento de competências em etapas, tais como: iniciado dito *novice*; competente ou *competence*; proficiente sugerido *proficiency*; especialista indicado *expertise*; mestre sugerido *mastery*. Este padrão de desenvolvimento de competências leva em conta acréscimos no desempenho qualificado, baseado na experiência, assim como na educação. Ainda, propicia uma base para o desenvolvimento do conhecimento clínico e avanço na área de enfermagem clínica (DREYFUS; DREYFUS 1980).

Diante do avanço tecno-científico ocorrido na área da saúde, que viabiliza a prevenção de doenças e reabilitação das pessoas melhorando sua qualidade de vida, a enfermagem se destaca cada vez mais na prestação de serviços à saúde de modo que a assistência, prestada ao cliente, e a gerência estejam interligadas na execução do trabalho, pois o desacordo entre estas duas dimensões, assistencial e gerencial, afeta a qualidade do cuidado (LEAL et al., 2019). Portanto, as organizações de saúde têm procurado novas ferramentas gerenciais como a gestão do conhecimento, da informação e das competências que possam modificar o panorama da administração, antes delegada aos modelos muitas vezes empíricos e pouco profissionalizados (CARDOSO et al., 2014).

As competências dos enfermeiros podem ser concebidas como um conjunto dos seus conhecimentos, habilidades e atitudes para exercer

com eficácia suas funções, ou seja, esse conjunto agrega vários elementos incluindo o saber do próprio profissional, técnicas, comportamentos, capacidade de pensamento e valores (BRASIL, 2001). Segundo Cunha e Ximenes Neto (2006) as competências do enfermeiro, estão diretamente relacionadas a três áreas: assistência, educação e gestão dos serviços de saúde prestados à população. Marcon, Lacerda e Meier (2004) relatam que esses três segmentos devem estar voltados para um mesmo fim, que é o cuidado à necessidade do ser humano. Para tal, deve haver uma relação entre essas três esferas, pois todas são igualmente importantes. Desta forma, percebe-se que tais ações são complementares para resultar na finalidade da profissão.

A literatura aponta competências gerenciais para o enfermeiro hospitalar como planejamento e organização (FERRACIOLI, 2020), gerenciamento de materiais (BOGO et al., 2015) e outras, além daquelas já apresentadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), a saber: comunicação, tomada de decisão, liderança, entre outras (BRASIL, 2001). Ponderando os desafios da profissão e do mercado de trabalho, os enfermeiros têm assumido cargos gerenciais, nos serviços de saúde, que correspondem a uma importante ferramenta para a instituição.

Na gestão de enfermagem as ferramentas deverão ser desenvolvidas e focadas no cuidado do paciente e seus familiares, uma das competências importantes da liderança do Enfermeiro, por um conjunto de atividades gerenciais e assistenciais caracterizadas pelo exercício da liderança, de tal modo que a influência atinja todos os liderados. Deve ocorrer desde a realização dos procedimentos técnicos, na elaboração de critérios de qualidade nas principais decisões tomadas, nas linhas de comunicação e nas formas de conduzir as equipes em todos os níveis. (RUTHES; CUNHA, 2009).

Ruthes e Cunha (2009), consideram as competências gerenciais do enfermeiro como a habilidade de saber onde buscar e encontrar informações e preceitos comunicativos para tornar o processo de avaliação de desempenho e planos de desenvolvimento individual exequíveis à prática de gestão. Para Senna (2014), os enfermeiros gerenciam a organização dos setores onde trabalham, planejam as atividades assistenciais com a responsabilidade pela qualidade do cuidado prestado, atuam como agentes facilitadores entre a educação permanente dos profissionais da equipe de enfermagem, promovem educação em saúde dos pacientes e as intermediações necessárias para o cuidado multiprofissional

A progressão e desenvolvimento de algumas competências gerenciais como: avaliações de desempenho em serviço, ajustes de

processos assistenciais/clínicos, execução de escalas de trabalho adequadas, orientações e padronizações de conduta, entre outras atividades gerenciais/administrativas, desde que efetivamente praticadas por administradores e gestores, contribuem para confiabilidade assistencial e reduzem custos dos serviços de saúde (MELNYK et al., 2014).

Segundo Bernardina (2019), competência profissional é o mobilizar do conhecimento e das experiências para atender as demandas organizacionais, saber ser e articular os atributos individuais. As organizações de saúde buscam profissionais competentes que proporcionem o êxito das missões empresariais. No contexto das áreas hospitalares, os enfermeiros ocupam diversas posições laborais, entre elas, assistencial, supervisão, direção, gestão e coordenação. Tais cargos exigem desempenho de atividades profissionais alicerçadas em diretrizes organizacionais, a fim de que o enfermeiro desenvolva competências específicas ao cargo atribuído.

Sob a ótica de atuação do enfermeiro na área hospitalar, o estudo feito por Bernardina (2019) constatou que não há um modelo generalista com ênfase nas competências gerenciais direcionadas às áreas específicas de atuação deste profissional. Para que essa lacuna fosse preenchida, optou por produzir uma ferramenta de avaliação de competências do enfermeiro hospitalar. Construiu e validou o instrumento e sua aplicação possibilitou auxílio no planejamento e implementações de programas de desenvolvimento profissional, além de identificar melhorias no processo decisório de alocações de enfermeiros competentes para o desempenho de funções específicas e direcionadas de acordo com as necessidades dos departamentos das instituições hospitalares. A versão final do instrumento foi estabelecida em 6 Dimensões de Competências: Gerenciamento de Recursos Materiais; Gerenciamento de Recursos Humanos; Gerenciamento de Risco e Segurança; Gerenciamento da Assistência de Enfermagem; Gerenciamento do Relacionamento Interpessoal; Gerenciamento Educacional e Qualidade Assistencial.

Vale ressaltar que as competências para os profissionais de enfermagem, na base gerencial, têm potencial para dar subsídio a formação crítico-reflexivo, extrapolando a dimensão técnica do trabalho e, assim, embasar a capacidade do profissional provocar impacto no mercado e gerar melhorias sociais e na situação de saúde local, a médio e longo prazo (ARAGÃO et al., 2016).

A aquisição de competências que possibilitam o profissional conviver com a velocidade com que o conhecimento vem sendo conquistado, tem-se constituído a temática defendida pela educação permanente (EP) para a formação dos profissionais nas novas perspectivas do trabalho em saúde,

propiciando a construção de coletivos fortalecidos. Portanto, a qualidade do atendimento em saúde exige uma capacitação e formação contínua de competências necessárias para a atuação profissional, utilizando assim a EP como política nacional para formação e desenvolvimento de trabalhadores da saúde. De acordo com Salum e Padro (2014, p. 302) a EP “tem servido como espaço para pensar e executar a formação e o desenvolvimento pessoal, profissional e das equipes de saúde, com vistas a trabalhar os elementos que conferem à integralidade da atenção à saúde”.

Segundo Flores, Oliveira e Zocche (2016), em contexto hospitalar, a existência de um programa de EP provoca aprendizagens significativas e expande a possibilidade de realização das mudanças desejadas nas ações de educação em serviço – mesmo que, nesse espaço, ainda coexistam modelos tradicionais de formação em enfermagem e modelo focados em educação problematizadora. Para Paula e Santos (2022), a EP em ambientes hospitalares é primordial devido a ampla demanda das necessidades assistenciais voltadas aos cuidados cada vez mais complexos, aos avanços tecnológicos e às mudanças no perfil do paciente e do próprio profissional.

Justifica-se o estudo visto que as competências são consideradas elementos indispensáveis para o gerenciamento do enfermeiro, pois geram resultados e estão intimamente ligadas ao perfil profissional, principalmente em um contexto em que as mudanças tecnológicas promovem, cada vez mais, o conhecimento especializado que exige do profissional, capacidade de pensar, agir, interagir e deliberar em um sistema complexo de informações e comunicação. Desta forma, em razão das exigências e das constantes transformações e avanços nos cenários da saúde pergunta-se: como os enfermeiros se autoavaliam em relação às dimensões de gerenciamento, presentes em uma Escala de Avaliação de Competência do Enfermeiro?

Diante do exposto, no sentido de identificar se há lacunas em relação as competências gerenciais dos enfermeiros, o estudo objetivou investigar as competências de gerenciamento em contexto hospitalar, por meio da aplicação da Escala de Avaliação de Competência do Enfermeiro.

Caminho Metodológico

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com 28 enfermeiros, atuantes em uma Instituição Hospitalar Privada, de corpo clínico aberto, com atendimento de média e alta complexidade, localizada na região central da Cidade de Curitiba.

Foi utilizado um instrumento para caracterizar os participantes e uma escala, para a percepção dos enfermeiros acerca das competências

gerenciais, denominada 'Avaliação de Competência do Enfermeiro', construída e validada por Bernardina (2019). A escala enfoca seis dimensões compostas por perguntas com respostas correspondentes a uma escala de possibilidades pré-estabelecidas. As respostas das proposições da escala foram organizadas no formato Likert com 5 pontos, nos quais os participantes indicaram o grau de concordância e de discordância nas afirmativas. As respostas variaram de 1 a 5, sendo atribuído: 5 às respostas "concordo totalmente", 4 para "concordo parcialmente", 3 para "nem discordo e nem concordo", 2 para "discordo parcialmente" e 1 para "discordo totalmente". Nas proposições com atributo positivo, o grau 5 representa concordo totalmente e estabelece uma percepção favorável em relação ao fenômeno. Nas proposições com atributo negativo, o grau 1 representa discordo totalmente, explicitando uma atitude desfavorável. A pontuação final recebeu tratamento estatístico.

Foram realizadas análises estatísticas utilizando os softwares Excel versão 360 e *GraphPad Prism* versão 5.0. As análises incluem: cálculos descritivos envolvendo medianas, quartis, das respostas da escala Likert. Foi calculado o valor de alfa de Cronbach e, em complemento, cálculo de análise de teoria de resposta ao item das questões que permitiram avaliar qual questão mais impacta na existência ou não da competência profissional. Essa avaliação permitiu comparar as repostas do questionário com a autopercepção do profissional quanto às suas competências.

O estudo obedeceu aos preceitos éticos conforme determina a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no que diz respeito à pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012), sem aprovado pelo CEP da Faculdade Pequeno Príncipe sob parecer Consubstanciado nº 4.623.704.

Resultados

Do total de 31 profissionais, 28 enfermeiros participaram do estudo sendo a maioria do gênero feminino (21; 75%), com média de idade de 35,8 anos (\pm 7,3 anos). Em relação ao estado civil 14 (50%) são casados; 10 (36%), são solteiros e 4 (14%) são divorciados; 17 (61%) não contavam com experiência na profissão antes de se graduarem.

A média de experiência na enfermagem alcançou 10 anos (\pm 5,3 anos), variando entre 1,5 ano para o trabalhador com menor tempo, e 23 anos o maior tempo de trabalho; 25 (89%) concluíram a graduação em Instituições privadas de ensino superior; 24 (86%) possuem pós-graduação sendo Urgência e emergência/UT a mais apontada (45,8%). O vínculo

com a Instituição pesquisada varia de 1 a 15 anos de trabalho ($5,7 \pm 4,5$); desempenham a média de 38,9 h ($\pm 3,3$ h) semanais. Todos declaram ter participado de treinamentos admissionais com 75% de aprovação aos treinamentos, ao passo que os demais alegam pouco tempo de treinamento ou temas abordados sem muita importância para a prática profissional. Para os que consideram suficientes, a justificativa foi de possuir experiência prévia e que o treinamento tinha como foco passar as rotinas da instituição e não uma formação técnica propriamente dita. A média de treinamento admissional recebida pelos participantes foi de 5,4 dias ($\pm 4,4$ dias). O participante que recebeu treinamento pelo menor tempo completou 4 horas (meio período) e aquele que passou por um treinamento mais longo totalizou 15 dias de treinamento, antes de iniciar suas atividades profissionais na instituição.

Quanto a experiência profissional 50% se autodeclaram proficientes em suas atividades (articulam metas com a vivências; são envolvidos nas tarefas, planejam e preveem as consequências das ações; têm capacidade de dar respostas por meio da leitura das situações), 25% se manifestam como competentes (sabem como intervir, identificam situações recorrentes com base em conhecimentos, práticas e experiências anteriores), 18% se mostram especialistas (respondem eminentemente e prontamente as situações específicas, pois têm acúmulo de experiências para relacionar e compor a situação) e 7% indicam o nível iniciado avançado (aprende com situações concretas e vivencia prática).

A análise da escala Likert (Tabela1) via teoria de resposta ao item, segundo o modelo de Samejima, e para a análise da consistência interna do instrumento, apresentou um índice de alfa de Cronbach de 0,833 que, ficando acima de 0,7, indica boa consistência interna do questionário.

Tabela 1 – Competência profissional

DIMENSÃO I - Gerenciamento de Recursos Materiais	Média	Desvio padrão	Índice de discriminação
1.Participo efetivamente na escolha de materiais e de equipamentos adquiridos na unidade.	2,607	1,319	0,406
2.Participo efetivamente na compra de materiais e de equipamentos.	2,036	1,295	0,295
3.Participo efetivamente no processo de treinamento do manuseio adequado de equipamentos e materiais.	3,214	1,264	0,596
4.Emito parecer sobre a tecnologia utilizada na unidade no que se refere a acurácia e precisão/ facilidade de uso/ segurança e confiabilidade de medida.	3,107	1,423	0,574
5.Utilizo a tecnologia em favor do processo de trabalho com qualidade.	3,893	0,939	0,568
DIMENSÃO II - Gerenciamento de Recursos Humanos			
6.Supervisiono o desempenho da equipe de enfermagem durante o plantão.	4,571	0,678	0,021

7.As estratégias que utilizo em minhas decisões, visam a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente.	4,643	0,479	0,351
8.Para a tomada de decisão procuro associar julgamento clínico à aspectos administrativos.	4,393	0,772	0,492
9.Acredito que os recursos humanos (funcionários /colaboradores) da unidade devem ser qualitativamente adequados para suprir a demanda de cuidados requerida pelos pacientes.	4,536	0,944	0,593
10.Os recursos humanos (funcionários / colaboradores) da unidade devem contribuir para condições favoráveis de segurança do trabalho em equipe.	4,714	0,525	0,516
11.Possuo habilidade para realizar as atividades técnicas no prazo estabelecido.	4,607	0,557	0,252
12.Mantenho sigilo das informações contidas em prontuários ou relacionadas pelo paciente.	4,821	0,383	0,116
13.Mantenho sigilo das informações diante de situações de conflito na unidade.	4,857	0,350	-0,090
DIMENSÃO III - Gerenciamento de Risco e Segurança			
14.Compartilho a responsabilidade quanto a implementação do cuidado de enfermagem.	4,571	0,495	0,410
15.Preocupo-me em fornecer os indicadores que fundamentam os procedimentos assistenciais/ administrativos focados na gestão de qualidade.	4,250	0,871	0,611
16.Utilizo protocolos assistenciais para a implementação do Processo de Enfermagem.	4,679	0,467	0,412
17.Utilizo resultados de pesquisas científicas para estabelecimentos de normas, rotinas e protocolos assistenciais utilizados.	3,821	1,197	0,469
18.Compreendo os indicadores apresentados pela gestão e os aplico na prática.	3,964	1,149	0,840
19.Utilizo indicadores de qualidade assistencial para mensurar dados qualitativos e quantitativos relacionados ao Processo de Enfermagem.	4,000	1,439	0,611
DIMENSÃO IV - Gerenciamento da Assistência de Enfermagem			
20.Possuo habilidade e flexibilidade para administrar as situações de conflito da equipe multiprofissional de maneira adequada.	4,429	0,623	0,237
21.Identifico e atendo as necessidades dos pacientes de forma rápida e efetiva.	4,429	0,495	0,298
22.Identifico e atendo as necessidades dos familiares.	4,393	0,557	0,144
23.Identifico e atendo as necessidades da equipe de enfermagem de forma rápida e efetiva.	4,250	0,509	0,378
DIMENSÃO V - Gerenciamento do Relacionamento			
24.Trabalho em parceria com a equipe de enfermagem de todos os turnos de trabalho e unidades inter-relacionadas.	4,643	0,549	0,440
25.Trabalho em parceria com a equipe multidisciplinar.	4,571	0,562	0,627
26.Percebo de maneira clara a comunicação não verbal, e facilito a interação entre as partes.	4,464	0,566	0,351
DIMENSÃO VI - Gerenciamento Educacional e Qualidade Assistencial			
27.Faço orientações específicas para o desenvolvimento das atividades realizadas pela equipe de enfermagem.	4,786	0,410	0,139
28.Avalio as reais necessidades da equipe de enfermagem e realizo o trabalho pautado no planejamento que contemple formas de operacionalizá-las.	4,556	0,497	0,712
29.Procuro dimensionar o quadro de pessoal da unidade qualitativamente suficiente para a execução do trabalho de enfermagem.	4,889	0,314	0,839
30.Identifico se os recursos humanos (funcionários / colaboradores) desta unidade estão preparados para a assistência segura do paciente.	4,889	0,314	0,839
31.Considero o Processo de Enfermagem um indicador preditivo de qualidade assistencial.	4,556	0,497	0,712

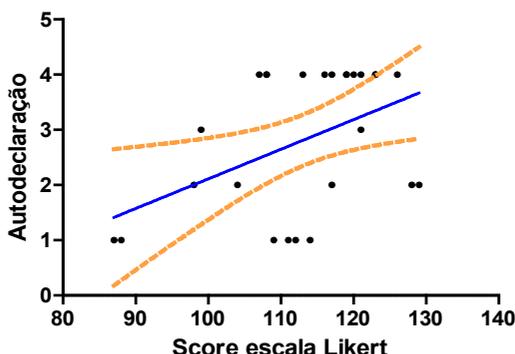
32. Participo do processo de alta dos pacientes sob minha responsabilidade	3,111	1,100	0,293
33. Abordo as pessoas com flexibilidade e empatia, no gerenciamento de situações de conflito que ocorrem na unidade	4,889	0,314	0,839
34. Proporciono ou realizo com frequência treinamentos de procedimentos e rotinas institucionais	4,111	1,197	0,903
35. Identifico as necessidades educacionais da equipe de enfermagem e apresento propostas educativas aos meus superiores e pares	4,556	0,497	0,712
36. Incentivo e oriento os membros da equipe multiprofissional a utilizar dados de pesquisa baseada em evidências	3,333	1,333	0,350
37. Realizo o monitoramento das atividades assistenciais e identifico os riscos	4,667	0,471	0,731

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A análise do parâmetro “índice de discriminação dos itens” demonstrou que, à exceção do item nº 13, todos os outros apresentam valores acima de 0. Na Dimensão I Gerenciamento de recursos Materiais, no referencial do desempenho: Participo efetivamente na compra de materiais e de equipamentos foi encontrado score abaixo de 2,5 (mediana do item). Para este item, os enfermeiros declaram que não participam ativamente da compra de materiais do setor.

Para verificar se existe correlação entre o nível de experiência autodeclarado e a escala Likert de “desempenho profissional”, foi realizado o teste de correlação de Spearman bicaudal (Gráfico1). A escolha se baseia no fato de que a autodeclaração é uma variável categórica do tipo ordinal e exige um teste não-paramétrico para análise. Os resultados apontam uma correlação significativa ($p < 0,05$) e positiva ($r = 0,4098$), indicando que quanto maior o valor autodeclarado, maior o score no questionário aplicado na escala Likert.

Gráfico 1- Correlação entre o nível de experiência autodeclarado e a escala Likert



Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Discussão

Pela análise a equipe pesquisada possui em média 10 anos de experiência na enfermagem, com 86% de profissionais pós-graduados e 50% proficientes em suas atividades profissionais. Sabe-se que as competências do enfermeiro devem ir além do saber fazer, pois está sempre aprendendo e prestando cuidados com propriedade, aplicando seus conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridas ao longo da vivência prática, o que torna o cuidado ainda mais seguro e com qualidade

O instrumento de autoavaliação de competência aplicado na pesquisa, aferiu as competências gerais dos enfermeiros nas diversas áreas gerenciais atendendo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação desta classe profissional (BRASIL, 2001).

Segundo Santos et al. (2014), com vistas à organização do trabalho, à qualificação dos recursos humanos em enfermagem e a aquisição de condições apropriadas para atenção à saúde dos indivíduos, o enfermeiro, como protagonista do processo de trabalho gerencial, articula recursos físicos, financeiros, materiais e os saberes administrativos indispensáveis ao planejamento, à organização, à coordenação e ao controle das funções pertinentes à gerência.

Na distribuição das respostas dadas aos 37 itens de ações mensuráveis, nota-se que os profissionais se consideram competentes em relação às ações na prática de trabalho. Pode ser observado que se percebem como profissionais competentes/responsáveis pela gerência de recursos humanos, de risco e segurança, de assistência de enfermagem, de relacionamento, educacional e qualidade assistencial do cuidado. Somente na Dimensão Gerenciamento de Recursos Materiais, em apenas um item, a resposta está abaixo da média.

No cenário pesquisado, a Dimensão I aponta um quesito abaixo da média (2,036). Contudo, nas demais dimensões todos os itens têm pontuação acima da média. A Dimensão II apresenta médias entre 4,571 e 4,857; a Dimensão III aponta médias entre 3,821 e 4,679; a Dimensão IV exibe médias entre 4,250 e 4,443; a Dimensão V expõe médias entre 4,464 e 4,643; a Dimensão VI marca médias entre 3,111 e 4,889).

Em linhas gerais, pode-se relacionar o alto valor atribuído à autoavaliação em razão da escolaridade, ou seja, 86% dos respondentes possuem pós graduação *lato sensu*. Holanda, Marra e Cunha (2019) também relatam que enfermeiros pós graduados, na modalidade especialização, ao responder a Escala de Competências das Ações do Enfermeiro em Emergências se consideram-se mais competentes.

A maiores médias (4,889 e 4,857) foram identificadas respectivamente na Dimensão VI Gerenciamento Educacional e Qualidade Assistencial e na Dimensão II gerenciamento de Recursos Humanos.

Para Afonso, Neves e Padilha (2021 p. 2), é imperativo refletir sobre os aspectos educacionais e como estes influenciam nas práticas assistenciais de enfermagem, “pois a qualidade do cuidado realizado nos serviços de saúde precisa ser relevante na formação profissional em todos os âmbitos, incluindo também os processos de gerenciamento dos cuidados”. Para as autoras é preciso incorporar a importância de acompanhar as transformações na educação e no trabalho, que devem ser delineadas e estruturadas a fim de servirem como diretriz para sistematizar e qualificar a formação profissional.

Já a segunda maior média (4,857) foi apontada no referencial “Mantenho sigilo das informações diante de situações de conflito na unidade”, demonstrando que os servidores avaliam que exercem essas competências de forma adequada e suficiente, ou seja, que cumprem o desafio apontado por Camelo (2014), no contexto do setor saúde, quanto ao processo de reorganização das instituições hospitalares no que tange a assegurar uma distribuição e utilização dos recursos humanos.

No entanto, as menores médias 2,036 e 2,607, foram constatadas respectivamente nos referenciais de desempenho “Participo efetivamente na compra de materiais e de equipamentos” e “Participo efetivamente na escolha de materiais e de equipamentos adquiridos na unidade”, dentro da competência Gerenciamento de Recursos Materiais, o que sinaliza possíveis dificuldades dos servidores. Esta lacuna aponta para a necessidade de estabelecer um fortalecimento na relação entre o cuidar e gerenciar recursos materiais. Para Flores, Oliveira e Zocche (2016), as ações devem ser planejadas de modo participativo, ampliando-se os espaços de diálogo e dando-se maior ênfase às necessidades referidas pelos trabalhadores.

Uma das estratégias seguidas para o progresso dos processos do gerenciamento de materiais é a proximidade dos setores de administração e compras com os de consumo, tanto por meio da atuação de assessorias técnicas como por comissões compostas por diferentes profissionais. Os profissionais, de posse de conhecimento técnico, contribuem para a tomada de decisão sobre a adoção, descontinuidade e requisitos de qualidade dos insumos utilizados (BRASIL, 2010).

Bogo et al. (2015), salientam o compromisso das Instituições Hospitalares com a formação de profissionais de saúde conscientes e aptos ao uso racional dos recursos materiais. Relatam que o enfermeiro, como consumidor dos materiais, está apto para a escolha nos processos

aquisitivos e no planejamento estratégico do gerenciamento de materiais. Em concordância Mendes et al. (2022), destacam que os enfermeiros devem gerenciar não somente a assistência como também os recursos humanos e materiais, buscando atingir um conjunto de conhecimentos, habilidades, práticas e atitudes que sejam capazes de garantir qualidade na assistência ao paciente.

Então, como observado neste estudo, a lacuna existente quanto ao gerenciamento de recursos materiais apontou fragilidades para os procedimentos vivenciados pelos enfermeiros, servindo como subsídio e diretriz para uma proposta de EP. Vale ressaltar que a construção de proposta de EP precisa estar articulada com as necessidades e problemas vivenciados pelos diferentes atores, sendo eles profissionais, gestores e usuários. Como pontuado por Ferracioli et al. (2020, p. 20), apesar dos profissionais reconhecerem as competências gerenciais como indispensáveis, “as mesmas não são necessariamente implementadas com efetividade no cotidiano de trabalho. Desse modo, programas institucionais de educação são indispensáveis para avaliar, promover momentos de capacitação e desenvolvimento dessas competências”.

Puggina et al. (2015), relatam que a motivação dos profissionais, para a idealização e realização da educação permanente, é um ponto básico, pois devem indicar a escolha dos temas mais relevantes. O enfermeiro, por ser o líder da equipe de enfermagem, é peça chave dessa motivação dentro da equipe de enfermagem. Porém, acredita-se que essa não é a realidade vivenciada na prática por vários fatores, tais como, dificuldade do enfermeiro em encaminhar seus colaboradores para capacitações, justificada por falta de funcionários no setor ou até mesmo pela falta de incentivo para que a equipe participe.

Para Chase (2012), os líderes em enfermagem precisam ser capacitados e estimulados quanto a melhoria da gestão do conhecimento da prática clínica, para que possam identificar as fragilidades e potencialidades de seus funcionários com a finalidade de promover o fortalecimento de competências profissionais sob suas responsabilidades. Segundo Lunden et al. (2017) e Stalter e Mota (2018), espera-se como atributos dos enfermeiros líderes a capacidade de desenvolver estratégias educativas que possam facilitar o entendimento para atingir melhores resultados assistenciais e organizacionais.

O conceito de gerenciamento educacional de qualidade assistencial está relacionado às pesquisas e práticas baseadas em evidências. Atitudes e comportamentos de ensinar, treinar pacientes, familiares, cuidadores e

equipe de enfermagem, estão relacionadas as atribuições do enfermeiro líder, cuja pertinência é compartilhar conhecimento teórico prático visando a melhoria da qualidade prestada em saúde (CHASE, 2012; LUNDEN et al., 2017).

Para Lunden et al. (2017), os líderes gestores de enfermagem precisam apoiar o processo educacional de aprendizagem, compartilhar conhecimento, medir competência, alocar recursos para o desenvolvimento de novas habilidades e competências, recompensar funcionários com base em seu desenvolvimento e avaliação de desempenho, compartilhar conhecimento a fim de melhorar a competências individuais e organizacionais, criando uma cultura institucional que facilite a aprendizagem e desenvolvimento de competências profissionais no exercício de enfermagem.

Como apontado por Sade e Peres (2015, p. 992) “a construção de competências durante a formação acadêmica não garante a renovação da prática. O aperfeiçoamento destas deve ser um compromisso pessoal do enfermeiro e das organizações empregadoras por meio da formação de uma rede de conhecimento permanente”. Ferracioli et al. (2020 p 19), apontam que a graduação em enfermagem forma profissionais generalistas, mas as mudanças tecno-científicas vivenciadas na área da saúde, ao lado da aquisição de informações obtidas pelo usuário, “exigem melhoria da qualidade assistencial recebida e conseqüentemente uma educação permanente deste profissional para responder às necessidades de saúde da população”.

Estudo realizado por Gonçalves, Garbelini e Ribeiro (2020, p. 6), assinala que a EP traz o protagonismo da equipe diante do usuário, a fim de oferecer melhor qualidade de assistência. Esta qualidade, tão desejada pelos usuários e também pelos profissionais, deve ser avaliada com o propósito de avaliar se os objetivos foram atingidos, orientando o processo de construção do conhecimento. Desta forma, além da implementação da EP, é importante a avaliação de todas as ações desenvolvidas a fim de nortear o processo, conhecer o que está dando certo e aquilo que precisa ser melhorado.

Finalizando, conforme descrito por Felli (2002), para a construção da competência gerencial pelo profissional enfermeiro é fundamental a aproximação de três situações. A primeira fundamenta-se na argumentação de que a graduação deve incentivar o desenvolvimento da visão gerencial no estudante na busca de transformá-lo em um indivíduo crítico-reflexivo na sua prática cotidiana. A segunda questão diz respeito às instituições de saúde, as quais precisam estimular e desenvolver o perfil gerencial

do enfermeiro, pois, dentre tantos benefícios nessa atitude, tem-se o fato de que a formação do enfermeiro para uma prática gerencial amparada pela cientificidade contribui não apenas para a garantia da qualidade da assistência prestada, como também para a manutenção da saúde do profissional e sua equipe. Por fim, não menos importante, e em concordância com Lourenço et al. (2005), é indispensável que os próprios enfermeiros procurem continuamente conhecimentos para apoiarem cientificamente sua atuação como gestores do seu processo de trabalho.

Considerações Finais

O estudo, embora de abrangência limitada, sensibilizou a equipe de enfermeiros sobre o desenvolvimento das competências gerenciais em uma Instituição hospitalar.

Os enfermeiros se autoavaliaram como competentes em relação às ações na prática de trabalho, ou seja, quanto a dimensão técnica. Somente na Dimensão Gerenciamento de Recursos Materiais, em apenas um item, foi encontrada resposta abaixo da média. Este resultado aponta para uma lacuna de conhecimento, quanto às competências gerenciais dos enfermeiros na Dimensão Recursos Materiais, o que indica a possibilidade de desenvolvimento de estratégias pedagógicas na perspectiva responder as necessidades da organização hospitalar neste quesito.

O estudo apresentou como fator limitante a ausência de heteroavaliação, feita pela ótica dos gestores, o que complementaria os resultados encontrados tornando-os mais fidedignos. Ainda, ressalta-se que o estudo foi realizado em apenas um serviço hospitalar.

A avaliação por competências é um tema que merece atenção em novas pesquisas, focadas em práticas referentes às atividades desempenhadas pelos enfermeiros, com reais impactos no gerenciamento da assistência e do cuidado, assim como em funções administrativas que, em conjunto, contribuem para a competência profissional dos enfermeiros e conseqüente melhoria dos indicadores de saúde.

Desse modo, acredita-se que além da educação permanente, muito importante para promover o desenvolvimento das competências gerenciais, é necessário que o enfermeiro ao assumir cargos gerenciais busque conhecimentos, vença obstáculos, e desenvolva competências. A autoconscientização desses profissionais é fundamental para a mobilização das competências gerenciais, no âmbito hospitalar, em prol do cuidado de enfermagem de qualidade.

Referências

- AFONSO, Shirley da Rocha; NEVES, Vanessa Ribeiro; PADILHA, Maria Itayra. A educação e prática assistencial da enfermagem brasileira – onde estamos e para onde vamos. **Rev Enferm UFPI**. 2021; 10:e784 Doi: 10.26694/reufpi.v10i1.784
- ARAGÃO Otávia Casemiro, et al. Competências do enfermeiro na gestão hospitalar. **Espac. Saude** v. 17, n. 2, p. 66-74, 2016. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/286>
- BERNARDINA, Lucienne Dalla **Competências dos enfermeiros da área hospitalar: construção e validação de instrumento**. 2019. 147 f. Tese (doutorado em Enfermagem) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Campus de Botucatu, São Paulo. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/181309>
- BOGO, Priscila Conde; BERNARDINO, Elizabeth; CASTILHO, Valéria; ALMEIDA CRUZ, Elaine Drehmer. O enfermeiro no gerenciamento de materiais em hospitais de ensino. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, n.4, p. 632-639, 2015. DOI: 10.1590/S0080-623420150000400014
- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Unidade de Tecnovigilância. **Pré-qualificação de artigos médico-hospitais: estratégia de vigilância sanitária de prevenção**. Brasília: ANVISA; 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/produtos-para-a-saude/manuais/manual-de-pre-qualificacao-de-artigos-medico-hospitalares.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução nº 466 de 12 dez. 2012. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- CAMELO, Sílvia Helena Henriques. Políticas de recursos humanos: sistema único de saúde, bases legais e implicações para a enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**. v. 17, n. 4, p. 589-94, 2014.
- CARDOSO, Maria Lúcia Alves Pereira; RAMOS, Laís Helena; D'INNOCENZO, Maria. Liderança coaching: questionários de avaliação de percepções de líderes e liderados na enfermagem. **Einstein**, v. 12, n. 1, p. 66-74, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/PD75hPb5SHFHsbyyqkJ8RQS/?format=pdf&lang=pt>
- CHASE, Linda K. **Are you confidently competent?** *Nurs. Manage*, Chicago, v. 43, n. 5, p. 50-53, May 2012. doi: 10.1097/01.NUMA.0000413646.50095.e4. PMID: 22531778.
- CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio? **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 479-482, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ZYWLbCBHKyCz6JGwTnDzQzk/?format=pdf&lang=pt>
- DREYFUS, S.; DREYFUS, H. **A five-stage model of the mental activities involved in directed skill acquisition**. Berkeley: University of California, 1980. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/235125013_A_Five-Stage_Model_of_the_Mental_Activities_Involved_in_Directed_Skill_Acquisition#fullTextFileContent
- FELLI, Vanda Elisa Andres. **A saúde do trabalhador e o gerenciamento em enfermagem**. 2002. Tese (Livre Docência) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001329316>
- FERRACIOLI, Gabriela Varela et al. Management competencies in the perspective of nurses in the hospital context. **Enferm Foco**, v. 11, n. 1, p. 15-20, 2020. Disponível em: [file:///C:/Users/Acer/Downloads/2254-20286-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/2254-20286-1-PB%20(3).pdf)
- FLORES, Giovana Ely; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens de; ZOCHE Denise Antunes de

Azambuja. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 487-504, maio/ago. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00118>

GONÇALVES, Sheila de Oliveira; GARBELINI, Maria Cecília Da Lozzo; RIBEIRO Elaine Rossi. Programa de educação permanente em saúde e a praxis profissional: possibilidades e desafios. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, e4084. <https://doi.org/10.25248/reas.e4084>. 2020

HOLANDA, Flávia Lilalva; MARRA, Celina Castagnari; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Evidence of validity of the Competence Scale of Actions of Nurses in Emergencies. **Rev Lat Am Enfermagem** [Internet]. v. 8, n. 27:e3128. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bvyw5jq85JPMvF3qgXBHs3v/?format=pdf&lang=pt>

LEAL, Laura Andrian; SOARES, Mirelle Inácio; SILVA, Beatriz. Regina; SOUZA BRITO, Lana Jocasta; BERNARDES, Andrea Bernardes; HENRIQUES, Sílvia Helena. Competências profissionais para enfermeiros hospitalares: uma análise documental. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, [S. l.]*, v. 9, 2019. DOI: 10.19175/recom.v9i0.3249. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3249>

LOURENÇO, Maria Regina; SHINYASHIKI, Gilberto Tadeu; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Gerenciamento e liderança: análise do conhecimento dos enfermeiros gerentes. **Rev Latino-Am Enferm**. v. 13, n. 4, p. 469-73, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/N5nxptZRWdRzQ8J64yJwBVk/?format=pdf&lang=pt>

LUNDEN, Anne; TERAS, Marianne; KVIST, Tarja; HAGGMAN-LAITILA, Aria. A systematic review of factors influencing knowledge management and the nurse leaders' role. *J. Nurs. Manag.*, Oxford, v. 25, n. 6, p. 407-420, Sep. 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.12478>

MARCON Patrícia Maria, LACERDA Maria Ribeiro, MEIER Marineli Joaquim. Uma reflexão sobre processo decisório no gerenciamento dos serviços de enfermagem. **Cogitare Enferm**. v. 9, n. 2. p. 82-8, 2004. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/1719-3567-1-PB.pdf>

MELNYK, Bernadette Mazurek; et al. The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. **Worldviews Evid. Based Nurs**. v. 11, n. 1, p. 5-15, 2014. DOI: 10.1111/wvn.12021

MENDES, Patrícia Aparecida Tavares et al. Funções gerenciais do enfermeiro no cotidiano em serviço de hemoterapia de um hospital universitário. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e35211225628, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25628>

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sílvia Helena Souza da Silva. Permanent education in health: a review. **Rev Saúde Pública**. v. 48, n. 1, p. 170-85, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/mgS9mfHm6ScNLRxq9DRJYdf/?format=pdf&lang=pt>

PAULA, Rosa Maria; SANTOS, Eliane Gonçalves. Mapeando estudos sobre ações pedagógicas de educação permanente em saúde. **Revista Vivências**, Erechim. v. 18, n. 37, p. 227-244, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31512/vivencias.v18i37.727>

PUGGINA, Cindi Costa; et al. Educação Permanente em Saúde: instrumento de transformação do trabalho de enfermeiros. **Espac. Saude**. v. 6, n. 4, p. 87-9, 2015. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/386>

RUTHES, Rosa Maria; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Competências do enfermeiro na gestão do conhecimento e capital intelectual. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 62, n. 6, p. 901-905, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tXNyyRsgZsgn4SrxPvkqYYp/?format=pdf&lang=pt>

SADE, Priscila Meyenberg Cunha; PERES, Aida Maris. Desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro: diretriz para serviços de educação permanente. **Rev Esc Enferm USP**. v. 49, n. 6, p.991-998, 2015.

SALUM, Nádia Chiodelli; PRADO, Marta Lenise. A educação permanente no desenvolvimento

de competências dos profissionais de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 23, n. 2. p. 301-8, 2014. <https://doi.org/10.1590/0104-070720140021600011>

SANTOS, José et al. Contexto organizacional e gerência do cuidado pelos enfermeiros em unidades de pronto atendimento. **Rev. gaúcha enferm**. v. 35, n. 4, p. 58-64. 2014. Disponível em: http://old.scielo.br/pdf/rgeenf/v35n4/pt_1983-1447-rgeenf-35-04-00058.pdf

SENNA, Monique Haenske et al. Significados da gerência do cuidado construídos ao longo da formação profissional do enfermeiro. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 15, n. 2, p. 196-205, 2014. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11546/1/2014_art_mhsenna.pdf

STALTER, Ann M.; MOTA, Altagracia. Using systems thinking to envision quality and safety in healthcare. **Nurs. Manage**, Chicago, v. 49, n. 2, p. 32-39, 2018. Disponível em: DOI: 10.1097/01.NUMA.0000529925.66375.d0

Submetido em fevereiro de 2023
Aceito em junho de 2023
Publicado em agosto de 2023

