

Contribuições do estágio extracurricular para as competências profissionais: percepções de enfermeiros de um hospital público

Contributions of the extracurricular stage to professional competences: perceptions of nurses in a public hospital

Contribuciones de la etapa extracurricular a las competencias profesionales: percepciones de los enfermeros de un hospital público

Kely Cesar Martins de Paiva^I, Vera Lúcia Vieira Martins^{II}

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever e analisar como os enfermeiros de um hospital público de Belo Horizonte (MG) percebem as contribuições ideais (desejada) e reais (efetiva), do estágio extracurricular para o processo de formação e desenvolvimento de competências profissionais dos acadêmicos de Enfermagem, dada sua importância na formação acadêmica e profissional do estudante durante tal processo pedagógico. Na pesquisa de campo, descritiva e com abordagem quantitativa, os dados foram coletados por meio de um questionário aplicado a 65 enfermeiros que acompanham os acadêmicos durante o estágio extracurricular. Os resultados mostraram que, tanto do ponto de vista do ideal como do real, tal modalidade de estágio tem contribuído para a formação dos acadêmicos. No entanto, alguns pontos de defasagem foram identificados, os quais carecem de atenção por parte de todos os atores envolvidos: Estado, instituições de ensino, o hospital, os acadêmicos e os enfermeiros que os acompanham.

Descritores: Enfermagem; Educação em enfermagem; Educação baseada em competências; Competência profissional.

ABSTRACT

This study aimed to describe and analyze how nurses in a public hospital in Belo Horizonte (MG) perceive the contributions, ideal (desired) and actual (effective), of the extracurricular stage in the process of formation and development of professional competences of Nursing students, due to its importance in the academic and professional formation during the such educational process. In the descriptive and quantitative approach field research, data were collected through a questionnaire given to 65 nurses who guide the students during extracurricular stage. The results showed that, from the standpoint of the ideal, as well from the real, this type of stage has contributed to the formation of the students. However, some identified points of discrepancy require attention by all stakeholders: State, educational institutions, hospitals, students and nurses who guide them.

Descriptors: Nursing; Nursing education; Competence-based education; Professional competence.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo describir y analizar cómo los enfermeros en un hospital público en Belo Horizonte (MG) consideran que las contribuciones, ideal (deseado) y real (efectiva), de la etapa extracurricular en el proceso de formación y desarrollo de competencias profesionales de los académicos de Enfermería, dada su importancia en la formación académica y profesional del estudiante durante tal proceso pedagógico. En la investigación de campo, el enfoque fue descriptivo y cuantitativo, los datos fueron recolectados a través de un cuestionario aplicado a 65 enfermeros que acompañan a los académicos durante la etapa extracurricular. Los resultados mostraron que, desde el punto de vista de lo ideal y lo real, tal modalidad ha contribuido a la formación de los académicos. Sin embargo, algunos puntos de discrepancia se identificaron que requieren la atención por parte de todos los actores involucrados: Estado, instituciones educativas, hospitales, los académicos y enfermeros que los acompañan.

Descritores: Enfermería; Educación en enfermeira; Educación basada en competencias; Competencia profesional.

^I Bacharel em Administração, Doutora em Administração, Professor Titular, Faculdade Novos Horizontes. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: kely.paiva@unihorizontes.br.

^{II} Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Administração, Faculdade Novos Horizontes. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: kely@unihorizontes.br.

INTRODUÇÃO

O conceito de competência surgiu na década de 1980, em função de novas exigências da produção como flexibilização, integração de setores, multifuncionalidade e polivalência dos trabalhadores, e valorização dos saberes não ligados ao trabalho prescrito nos protocolos formais das organizações⁽¹⁾. A competência profissional passou a ser entendida como algo contextual, mutável. No plano das atitudes passou-se a requerer dos trabalhadores o aumento da sua disponibilidade pessoal e da sua disposição para assumir mudanças, ritmos variados e formas flexíveis de trabalho, características necessárias à gestão organizacional⁽¹⁻²⁾.

Esse movimento motivou que, na década de 1990, fosse proposto o início de uma ampla reformulação da educação no país, por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, LDB-1996⁽³⁾, que implicou reestruturação curricular em todos os níveis de ensino, inclusive nos cursos superiores, entre eles o curso de Enfermagem. As Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem foram definidas e publicadas pelo Conselho Nacional de Educação, Resolução nº 3/2001⁽⁴⁾, com o objetivo de aproximar a academia dos serviços de saúde, sobretudo do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à integração desses dois campos de saberes.

Essa integração implicou mudança na formação do enfermeiro, a qual requer a atuação em coletivos capazes de incidir sobre as políticas públicas que permitam superar os desafios e criar oportunidades de melhoria na qualidade do ensino⁽⁵⁾. A integralidade na saúde é definida como um dos princípios do SUS, orientando as políticas públicas⁽⁵⁾.

Em função da atual crise econômica vivenciada em todos os segmentos da economia, incluindo os hospitais e demais espaços de exercício da profissão do Enfermeiro, a exigência por profissionais mais competentes é hoje uma realidade.

Um dos conceitos mais abrangentes de competência circunscreve-se a um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que levam a um alto desempenho, ligados à inteligência e personalidade do indivíduo; sendo assim, a competência é o resultado de um estoque de recursos que o indivíduo detém. Essa competência individual é demonstrada no conjunto de tarefas do cargo ou na posição ocupada pelo sujeito⁽⁶⁻⁷⁾.

Nesse sentido, o trabalho, em si, torna-se um prolongamento da competência mobilizada em uma situação, um contexto profissional⁽⁶⁾. Dessa maneira, ela está diretamente relacionada com a capacidade do

indivíduo de assumir iniciativas, ir além do prescrito, compreender e dominar situações em constante mutação, ser responsável e reconhecido por outros. Ela envolve, portanto, a iniciativa e a responsabilidade do indivíduo em situações de trabalho a que ele está submetido⁽⁷⁾, não se concretizando em um estado ou conhecimento que se tem, nem um resultado de treinamento^(1,8), mas relaciona-se a um saber fazer que transcende certificados e diplomas e que tem importância superior aos saberes prescritos.

Nesta perspectiva, a competência se reflete em uma prática de um saber em um determinado contexto, marcado geralmente por relações de trabalho específicas, cultura organizacional, imprevistos, limitações de tempo e recursos, entre outros^(1,8), comuns no trabalho em enfermagem. Deve-se, portanto, compreender a competência no campo da ação^(1,8), isto é, no agir efetivo do profissional, constatado *a posteriori*.

No contexto do presente estudo, optou-se pela adoção do seguinte conceito de competência: "um saber agir responsável e reconhecido, que implica em mobilização, integração e transferência de conhecimentos, recursos e habilidades que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo"⁽⁶⁾. Em consonância com este conceito, o Quadro 1 descreve seis competências profissionais e os seus significados, segundo o modelo analítico adotado⁽⁶⁾, as quais não ocorrem de forma isolada: elas interagem, podendo inclusive ser usadas ao mesmo tempo⁽⁶⁾.

Quadro 1: Competências para o profissional segundo modelo de Fleury & Fleury⁽⁶⁾

Competências	Significados
Saber agir	Saber o que e por que faz Saber julgar, escolher, decidir
Saber mobilizar	Saber mobilizar recursos de pessoas, financeiros, materiais, criando sinergia entre eles
Saber aprender	Trabalhar o conhecimento e a experiência Rever modelos mentais Saber desenvolver-se e comprometer-se com os objetivos dos outros
Saber comprometer-se	Saber engajar-se e comprometer-se com os objetivos da organização
Saber assumir responsabilidades	Ser responsável, assumindo os riscos e as conseqüências de suas ações, e ser, por isso, reconhecido
Ter visão estratégica	Conhecer e entender o negócio da organização, seu ambiente, identificando oportunidades, alternativas

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem⁽⁴⁾, a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais e específicas. As gerais relacionam-se à atenção à saúde, à tomada de decisões, à comunicação, à liderança, à administração e ao gerenciamento, à educação permanente⁽⁴⁾. Quanto às específicas, são prescritas 33 competências e habilidades que compõem o cerne da formação acadêmica dos alunos, as quais estão listadas no Quadro 2.

Quadro 2: Competências e habilidades específicas do enfermeiro, conforme Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem⁽⁴⁾

Inciso	Competência
I	Atuar profissionalmente, compreendendo a natureza humana em suas dimensões, em suas expressões e fases evolutivas.
II	Incorporar a ciência/arte do cuidar como instrumento de interpretação profissional.
III	Estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas transformações e expressões.
IV	Desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional.
V	Compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecendo os perfis epidemiológicos das populações.
VI	Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
VII	Atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso.
VIII	Ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança.
IX	Reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde.
X	Atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos.
XI	Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades.
XII	Reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem.
XIII	Assumir os compromissos éticos, humanísticos e sociais com o trabalho multiprofissional em saúde.
XIV	Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/ pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social.
XV	Usar adequadamente novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de ponta para o cuidar de enfermagem.
XVI	Atuar nos diferentes cenários da prática profissional, considerando os pressupostos dos modelos clínico e epidemiológico.
XVII	Identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes.
XVIII	Intervir no processo de saúde-doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.
XIX	Coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde.
XX	Prestar cuidados de enfermagem compatível com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade.
XXI	Compatibilizar as características profissionais dos agentes da equipe de enfermagem às diferentes demandas dos usuários.
XXII	Integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais.
XXIII	Gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional.
XXIV	Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde.
XXV	Planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento.
XXVI	Desenvolver, participar e aplicar pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento que objetivem a qualificação da prática profissional.
XXVII	Respeitar os princípios éticos, legais e humanísticos da profissão.
XXVIII	Interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo.
XXIX	Utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.
XXX	Participar da composição das estruturas consultivas e deliberativas do sistema de saúde.
XXXI	Assessorar órgãos, empresas e instituições em projetos de saúde.
XXXII	Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como enfermeiro.
XXXIII	Reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde.

A função educativa do enfermeiro está presente no seu dia-a-dia, quer seja acompanhando alunos em campo de estágio, seja ele obrigatório ou não, ou ainda nas atividades educativas inerentes ao seu trabalho. Sendo assim, a prática pedagógica deve ser compromisso pessoal e profissional, com o objetivo de melhorar a qualidade da prática profissional, sendo esta percebida pelos diversos atores sociais envolvidos, inclusive os pacientes.

No que tange à competência profissional, e especificamente no plano das atitudes, passou-se a requerer dos trabalhadores o aumento da sua disponibilidade pessoal e da sua disposição para assumir mudanças, ritmos variados e formas flexíveis de trabalho⁽²⁾, não se constituindo a enfermagem exceção nessa perspectiva; pelo contrário: "a formação em saúde e o próprio sistema de saúde estão em fase de transformação. Implicando assim, um processo lento de construção/reconstrução onde todos os atores (clientela, profissionais, instituições) participam ativamente"⁽⁹⁾. Este estudo visa fornecer subsídios para contribuir, ou melhor, "acelerar" em certa medida esse valioso processo, já que "a formação profissional de qualidade deve ter sólida base de formação geral, que não se completa na escola, mas também dentro do processo evolutivo do ser humano, por meio da educação permanente. Desse modo, ocorre a complementação para a formação integral do indivíduo"⁽¹⁰⁾, a qual está diretamente vinculada a uma prática contextualizada, flexível e questionadora⁽¹¹⁻¹²⁾.

Considerando-se o contexto das práticas em saúde, a prática da enfermagem "enfrenta o desafio cotidiano de imprimir uma nova lógica à organização do trabalho configurando um agir pautado na integralidade e, neste sentido, a formação dos enfermeiros também se apresenta como um campo em que a integralidade é premissa para a reorganização das práticas, uma vez que determina a aquisição de competências e habilidades para a prática profissional"⁽⁵⁾.

Reconhecendo-se o caráter contingencial da competência profissional^(1-2,6), insere-se a problemática de pesquisa, a qual se relaciona às mudanças legais no que tange ao estágio acadêmico como meio de formação e desenvolvimento de competências profissionais nos discentes, sendo este processo permeado de complexidades que carecem de investigação científica. A reforma curricular dos cursos superiores de enfermagem⁽¹⁾ iniciada em 2001 e a promulgação de legislação específica sobre estágios de alunos em cursos superiores, em 2008⁽¹³⁾, vieram afirmar a importância

dessas vivências na formação dos alunos do curso de Enfermagem, tendo em vista que tais processos aproximam o aluno da sua futura prática profissional.

No caso do curso de graduação em Enfermagem, o estágio pode ser obrigatório (consta no currículo e carga horária é requisito para aprovação e obtenção do diploma), também conhecido por curricular, ou não obrigatório, opcional, extracurricular. O estágio curricular pode ocorrer na rede básica de saúde, quando a faculdade assina convênio com a prefeitura da cidade, ou em hospitais. O estágio extracurricular é possível por meio de convênios que são firmados entre as faculdades e os locais de campo de estágio que podem ser centros de saúde, hospitais ou clínicas, assim como em outros locais da atenção primária. Normalmente, eles derivam da percepção do aluno quanto à necessidade de se aproximar do mercado de trabalho.

Os estágios o aproximam das tecnologias exigidas (leves, leves-duras e duras)⁽¹⁴⁾ e o conhecimento e a integração destas tecnologias favorece o desenvolvimento de suas competências profissionais. Note-se que o início do estágio de enfermagem representa um momento difícil e angustiante para o discente no qual seu supervisor terá papel importante. Este supervisor pode ser um docente da instituição de ensino designado para tal e/ou um(a) enfermeiro(a) do campo de estágio, sendo que em ambos os casos ele atua como um professor diretamente vinculado à prática profissional.

Alguns fatores são importantes nesse contato com tal prática: os procedimentos de enfermagem, o próprio campo de estágio e demandas de conciliação entre teoria e prática, o tempo, o acompanhamento e a supervisão recebida, o contato físico com o paciente, o contato com doenças e com a morte, a lide com familiares de pacientes e com alguns sentimentos negativos (ansiedade, culpa, angústia, insegurança, medo, vergonha, impotência) e positivos (prazer em ajudar e fazer o bem, autoconfiança, apoio recebido)⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Entendendo o estágio extracurricular como (mais) uma oportunidade para que o acadêmico de enfermagem forme e desenvolva suas competências profissionais, este estudo teve como objetivo descrever e analisar como os enfermeiros percebem a contribuição (real e ideal) desse tipo de estágio para o processo de formação e desenvolvimento de tais competências dos acadêmicos estagiários de enfermagem de um hospital público de Belo Horizonte (MG).

MÉTODOS

Face ao objetivo do estudo, foi realizado um estudo de caso de abordagem quantitativa⁽¹⁷⁾. A investigação utilizou como cenário de estudo um hospital geral, que faz parte do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG), localizado na região hospitalar de Belo Horizonte (MG), fundado há mais de 35 anos, tendo como público-alvo os servidores do estado que precisam de assistência à saúde.

O referido hospital garante aos seus beneficiários atendimento diferenciado, já que promove o desenvolvimento de publicações científicas, possui curso de mestrado em Ciências da Saúde, aprovado pelo MEC, e um centro de formação de especialidades em diversas áreas da medicina. O hospital conta, ainda, com atividades de educação continuada para o corpo de enfermagem e equipe de psicologia hospitalar para atendimento aos pacientes e familiares. Como hospital escola, sua estrutura é composta por: leitos de internação; CTI adulto; CTI infantil; bloco cirúrgico; centro obstétrico e berçário; unidade de quimioterapia; centro de atendimento oftalmológico; moderna unidade de tratamento de hemodiálise; serviço médico de urgência, 24 horas/dia; além de laboratório de análises clínicas e centro de imagem.

A população do estudo foi composta pelos 89 enfermeiros dos setores do hospital envolvidos na pesquisa, sendo excluídos aqueles profissionais que não acompanham alunos do estágio não obrigatório, que estavam de férias ou de licença-saúde prolongada, os quais somaram 16 enfermeiros. Assim, a coleta dos dados ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2009, sendo realizada com 73 enfermeiros aptos a participar do estudo, aos quais foi entregue um questionário, após os mesmos terem sido esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Na coleta dos dados foi utilizado um questionário, entregue a cada um dos enfermeiros, sendo composto de duas partes: a primeira abordou dados demográficos e funcionais como sexo, idade, escolaridade, tempo no cargo de enfermeiro no hospital pesquisado, experiência profissional como enfermeiro em organização de saúde, número (médio) de acadêmicos que acompanha por semestre em estágio curricular e extracurricular e experiência acadêmica como professor no ensino superior. A segunda parte constou de 56 afirmativas, sendo que as 23 primeiras estavam relacionadas às competências profissionais descritas no modelo analítico adotado⁽⁶⁾ e as outras 33 reproduziram as competências

previstas nas diretrizes curriculares do curso⁽⁴⁾. Os enfermeiros indicaram seu nível de concordância com as afirmativas por meio de uma escala tipo Likert, de cinco pontos.

Considerando o retorno obtido dos questionários distribuídos, compuseram a amostra 65 profissionais que acompanham alunos do estágio extracurricular dos setores de internação, centros de terapia intensiva adulto e infantil, bloco cirúrgico, serviço médico de urgência, hemodiálise e educação continuada.

Os dados coletados por meio de questionários foram tabulados em uma planilha eletrônica (Excel 97/2003) e analisados por meio de estatística descritiva univariada (médias) que permitiu a comparação das percepções dos enfermeiros quanto às contribuições do estágio não obrigatório, tanto as planejadas (ideal) como as efetivas (real), para a formação e o desenvolvimento das competências dos acadêmicos de enfermagem. Na tabulação, foram considerados resultados insatisfatórios aqueles cuja média foi inferior a 2,5; resultados medianos os que se encaixaram no intervalo entre 2,5 e 3,5; e resultados satisfatórios os acima de 3,5.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital (Protocolo nº 371/2009).

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para apresentação e discussão dos dados primeiramente são dispostos os dados demográficos dos respondentes, em seguida as contribuições do estágio extracurricular, percebidas pelos enfermeiros, para o desenvolvimento das competências prescritas nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem⁽⁴⁾ e, finalmente, as contribuições do estágio consoante as competências prescritas no modelo analítico adotado⁽⁶⁾.

Os dados demográficos foram organizados em oito itens, cujos resultados preponderantes foram: 95% dos respondentes são do sexo feminino; 46% são solteiras; 25% delas estão na faixa etária de 31 a 35 anos e outros 25% têm idade de 36 a 40 anos. Quanto ao nível de escolaridade, 50% delas são mestres e 45% são graduadas. Referente ao tempo no campo de estágio, 25% delas tem entre seis e 10 anos de trabalho no cargo de enfermeiro no hospital pesquisado e outras 47% têm menos de cinco anos de trabalho na instituição, sendo este último grupo composto por profissionais contratados, já que o último concurso foi há 10 anos.

A grande maioria das enfermeiras que participou da pesquisa tem pouca experiência no mercado de trabalho (47% têm menos de cinco anos no campo da saúde). No

que diz respeito ao número de acadêmicos acompanhados no seu local de trabalho, 36% das respondentes acompanham um acadêmico do estágio não obrigatório por semestre; 54% delas não acompanham acadêmicos do estágio obrigatório; e 76% não têm experiência acadêmica em instituição de ensino superior, ou seja, 24% delas também atuam como docentes nesse nível de ensino.

Quanto às competências prescritas legalmente para os profissionais de enfermagem⁽⁴⁾, formadas e desenvolvidas no estágio não obrigatório dos acadêmicos, os resultados da pesquisa junto aos enfermeiros demonstram índices satisfatórios quanto às atribuições ideais ou desejadas, já que todas as médias situaram-se acima de 3,5.

No que diz respeito à contribuição real, o mesmo não se verifica, pois 18 dos 33 incisos previstos no documento que deu base para a análise⁽⁴⁾ obtiveram escores avaliados como medianos. A tabela 1 ilustra esses dados dispostos na segunda e na terceira coluna. Nas demais colunas da tabela, podem-se notar os percentuais de respondentes por grau de contribuição apontado (Sat – satisfatório; Med – mediano; Insat – insatisfatório), considerando-se os resultados ideais e reais apurados. É pertinente sublinhar que do ponto de vista das contribuições ideais, a maioria dos respondentes contabilizou nível "satisfatório", enquanto que as contribuições reais apresentaram resultados menos positivos, com destaque para cinco deles (incisos XXI, XXIII, XXVIII, XXX e XXXI) em que a maior parte apontou níveis de contribuições considerados medianos ou insatisfatórios.

Tabela 1: Contribuição real e ideal do estágio extracurricular, para a formação e o desenvolvimento das competências descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem⁽⁴⁾, na percepção de 65 enfermeiros de um hospital público de Belo Horizonte, MG, 2009.

Contribuições Incisos	Ideal				Real			
	% de respondentes			Média dos Itens	% de respondentes			Média dos Itens
	Sat	Med	Insat		Sat	Med	Insat	
I	96,9	0,0	3,1	4,7	63,1	23,1	13,8	3,6
II	95,4	4,6	0,0	4,9	72,3	23,1	4,6	3,9
III	92,3	7,7	0,0	4,6	58,5	23,1	18,5	3,5
IV	95,4	4,6	0,0	4,8	70,8	16,9	12,3	3,8
V	93,8	1,5	4,6	4,6	58,5	24,6	16,9	3,6
VI	96,9	3,1	0,0	4,8	67,7	23,1	9,2	3,8
VII	92,3	4,6	3,1	4,7	67,7	16,9	15,4	3,7
VIII	87,7	7,7	4,6	4,5	64,6	15,4	20,0	3,5
IX	90,8	6,2	3,1	4,6	66,2	15,4	18,5	3,6
X	86,2	7,7	6,2	4,5	61,5	10,8	27,7	3,4
XI	84,6	6,2	9,2	4,5	52,3	24,6	23,1	3,3
XII	81,5	6,2	12,3	4,2	52,3	18,5	29,2	3,3
XIII	92,3	6,2	1,5	4,7	66,2	15,4	18,5	3,6
XIV	89,2	6,2	4,6	4,6	66,2	10,8	23,1	3,5
XV	95,4	3,1	1,5	4,7	58,5	24,6	16,9	3,5
XVI	92,3	7,7	0,0	4,6	60,0	20,0	20,0	3,5
XVII	92,3	6,2	1,5	4,6	61,5	18,5	20,0	3,5
XVIII	90,8	4,6	4,6	4,6	66,2	16,9	16,9	3,6
XIX	90,8	1,5	7,7	4,5	50,8	21,5	27,7	3,2
XX	98,5	1,5	0,0	4,8	69,2	15,4	15,4	3,7
XXI	83,1	10,8	6,2	4,4	43,1	35,4	21,5	3,2
XXII	89,2	3,1	7,7	4,6	64,6	13,8	21,5	3,5
XXIII	86,2	3,1	10,8	4,4	49,2	21,5	29,2	3,3
XXIV	92,3	1,5	6,2	4,6	60,0	16,9	23,1	3,6
XXV	89,2	6,2	4,6	4,6	52,3	27,7	20,0	3,5
XXVI	86,2	13,8	0,0	4,6	63,1	20,0	16,9	3,7
XXVII	96,9	3,1	0,0	4,9	83,1	9,2	7,7	4,1
XXVIII	76,9	7,7	15,4	4,1	46,2	13,8	40,0	3,1
XXIX	93,8	4,6	1,5	4,7	72,3	18,5	9,2	3,8
XXX	75,4	10,8	13,8	4,1	35,4	29,2	35,4	2,9
XXXI	64,6	20,0	15,4	3,9	26,2	30,8	43,1	2,6
XXXII	89,2	3,1	7,7	4,5	53,8	20,0	26,2	3,4
XXXIII	95,4	1,5	3,1	4,7	61,5	16,9	21,5	3,6

As contribuições do estágio não obrigatório referentes às competências prescritas nos incisos XXX e XXXI são as mais preocupantes, pois apresentaram as menores médias, tanto no plano ideal (4,1 e 3,9, respectivamente) como no real (2,9 e 2,6, respectivamente). Convém ressaltar que ambos tratam de questões externas ao hospital, podendo tal resultado ser explicado pelo fato do estágio ser desenvolvido no ambiente hospitalar, não tendo acesso aos espaços de discussão das políticas públicas de saúde. Por outro lado, denota um distanciamento que pode ser minimizado e, com isso, "acelerado" o "lento"⁽⁹⁾ processo de formação

de competências nesse campo da saúde, com debates propostos pelo e no campo de estágio, sobre a importância de se envolver com as políticas públicas de saúde e seu impacto nos setores primários, secundários e terciários.

Observa-se, ainda, que os incisos II e XXVII foram os que obtiveram as maiores médias de contribuição real (3,9 e 4,1, respectivamente) do estágio para a formação e o desenvolvimento das competências profissionais previstas nas diretrizes curriculares dentre os pesquisados. De fato, eles merecem destaque, pois demonstram que, na percepção dos enfermeiros, o

estágio está possibilitando aos acadêmicos o desenvolvimento de competências comportamentais, que vão além da formação tradicionalmente tecnicista, e que podem ampliar os sentimentos positivos e diminuir os negativos observados em outros estudos⁽¹⁵⁻¹⁶⁾, além de colocá-los em contato com tecnologias diversificadas⁽¹⁴⁾ que também devem ser integradas em termos de teoria e prática⁽¹⁴⁻¹⁶⁾ no cotidiano da enfermagem.

Com relação aos níveis satisfatórios de concordância, a contribuição ideal é percebida, pela maioria dos enfermeiros (mais de 95% deles), nos incisos I, II, IV, VI, XV, XX, XXVII e XXXIII. Tais resultados demonstram uma preocupação dos enfermeiros com as competências profissionais dos acadêmicos, indicando que o estágio extracurricular de enfermagem no hospital em estudo tem trilhado um caminho adequado, em consonância com atitudes positivas relacionadas às competências profissionais descritas nas diretrizes⁽⁴⁾.

Com relação à contribuição efetiva ou real do estágio extracurricular para o desenvolvimento de tais competências⁽⁴⁾, observa-se que a maioria apontou percentuais satisfatórios, exceto para os incisos XXI, XXIII, XXVIII, XXX e XXXI. Nos incisos XXI e XXIII, percebeu-se que, na percepção dos enfermeiros, os estudantes não conseguem desenvolver as competências relacionadas ao planejamento e gerenciamento da assistência de enfermagem durante o estágio extracurricular, o que é preocupante, dado o crescimento de sua atuação nesse sentido⁽⁹⁾. Quanto ao XXVIII, o fato de se tratar de estágio, e extracurricular, certamente limita a atuação dos estudantes enquanto agentes dos processos dos quais participam.

O desenvolvimento real das competências profissionais dos acadêmicos, mais positivamente percebido pelos enfermeiros durante o estágio extracurricular, refere-se aos incisos II, IV, XXVII e XXIX, com percentuais satisfatórios apontados por mais de 70% dos respondentes. Destacam-se os resultados dos incisos IV e XXIX, os quais demonstram que o estágio está conseguindo despertar nos alunos a importância de se pensar na qualidade no exercício profissional e na assistência prestada aos pacientes, o que é fundamental no serviço prestado^(9,15-16).

Ao avaliar a contribuição real, um número expressivo (acima de 25% da amostra) de enfermeiros não percebe o desenvolvimento de algumas competências, como é o caso das descritas nos incisos X (27,7%), XII (29,2%), XIX (27,7%), XXIII (29,2%), XXVIII (40,0%), XXX (35,4%), XXXI (43,1%) e XXXII (26,2%). Destes, destaca-se o inciso XXVIII com percentual de 40,0% de

respondentes, percebendo-se a necessidade de incluir os acadêmicos nas discussões do dia a dia da instituição, suas dificuldades e desafios, construindo oportunidades de melhoria da assistência de enfermagem, como por exemplo, na educação continuada da equipe de enfermagem.

Na segunda parte do instrumento, relacionada ao modelo analítico adotado⁽⁶⁾ que descreve as competências profissionais em sete saberes, resultados positivos também foram observados do ponto de vista do planejado ou ideal, destacando-se os saberes "saber agir", "saber comunicar-se" e "ter visão estratégica" com as maiores médias (4,7), indicando a preocupação dos enfermeiros com o desenvolvimento destas competências nos acadêmicos. Na Tabela 2, podem-se observar as médias obtidas em cada saber considerado no modelo analítico adotado⁽⁶⁾ e os percentuais de respondentes por grau de contribuição apontado, considerando-se os resultados ideais e reais dos respondentes.

Tabela 2: Contribuição real e ideal do estágio extracurricular para a formação e o desenvolvimento das competências conforme modelo analítico adotado⁽⁶⁾, na percepção de 65 enfermeiros de um hospital público de Belo Horizonte, MG, 2009.

Contribuições Competências	Ideal				Real			
	% de respondentes			Média dos Itens	% de respondentes			Média dos Itens
	Sat	Med	Insat		Sat	Med	Insat	
Saber agir	98,5	1,5	0,0	4,7	49,2	41,5	9,2	3,5
Saber mobilizar	84,6	12,3	3,1	4,4	43,1	21,5	35,4	3,0
Saber comunicar	95,4	3,1	1,5	4,7	67,7	20,0	12,3	3,6
Saber aprender	96,9	3,1	0,0	4,6	90,8	9,2	0,0	3,5
Saber comprometer-se	90,8	4,6	4,6	4,6	53,8	24,6	21,5	3,4
Saber assumir responsabilidades	90,8	6,2	3,1	4,6	58,5	27,7	13,8	3,6
Ter visão estratégica	93,8	6,2	0,0	4,7	60,0	21,5	18,5	3,5

Quanto ao que efetivamente está sendo formado e desenvolvido, os saberes "saber agir", "saber mobilizar", "saber aprender", "saber comprometer-se" e "ter visão estratégica" apresentaram resultados considerados medianos, indicando possibilidades de atuação em termos de melhorias no processo de estágio. Sublinhe-se, ainda, o "saber mobilizar" que obteve a menor média (3,0) no plano real ou efetivo, denotando possibilidades de aperfeiçoamento quanto à mobilização de recursos de variadas ordens - pessoas, financeiros e materiais - as quais se constituem ferramentas importantes para o futuro profissional dos estudantes.

Ao observar os níveis de concordância no plano do ideal, mais uma vez a percepção dos enfermeiros aponta para resultados considerados satisfatórios, já que a contribuição ideal é percebida pela maioria (mais de 90% deles, à exceção de "saber mobilizar", com 84,6% dos respondentes).

No que diz respeito à contribuição real, ela é percebida como satisfatória pelos enfermeiros no desenvolvimento de cinco das sete competências, com destaque para o "saber aprender" (90,8% deles) o que pode ser explicado pela característica do hospital em estudo tratar-se de um hospital-escola, preocupado com a formação acadêmica continuada dos alunos. Por outro lado, os resultados das contribuições reais quanto ao "saber agir" e ao "saber mobilizar" mostraram-se preocupantes, pois indicaram um percentual de respondentes em nível satisfatório menor que 50% e tratam de competências imprescindíveis na administração e no gerenciamento dos serviços de saúde, áreas em que a atuação do enfermeiro vem crescendo⁽⁹⁾.

Ainda no plano das contribuições reais do estágio extracurricular, os posicionamentos considerados medianos com percentuais significativos de enfermeiros

quanto às competências "saber agir" (41,5% deles) e "saber assumir responsabilidades" (27,7% deles), indicam a necessidade de se desenvolver metodologias mais adequadas para inserção dos alunos no campo de estágio nesses sentidos. No que diz respeito aos níveis insatisfatórios de concordância, merece destaque a competência "saber mobilizar", com 35,4% dos respondentes indicando baixos níveis de contribuição do estágio extracurricular para seu desenvolvimento nos acadêmicos. Este dado é, também, preocupante dada à natureza do trabalho do futuro profissional, indicando a necessidade de intervenção no campo de estágio por parte das coletividades que o abrigam^(1,5).

Desse modo, o estágio extracurricular do hospital em estudo, na percepção dos enfermeiros pesquisados, possui degraus em relação ao desenvolvimento esperado das competências profissionais do acadêmico em enfermagem, revelando preocupações contemplando aspectos técnicos, comportamentais, sociais e institucionais mais amplos e que afetam a qualidade e a integralidade da assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tanto do ponto de vista do ideal como do real, os enfermeiros que acompanham acadêmicos em estágio extracurricular no hospital abordado indicaram preocupações (alvos de seu desejo) e contribuições efetivas para a formação e o desenvolvimento de competências profissionais dos discentes.

Na opinião dos enfermeiros e no que dizem respeito às competências profissionais, os estudantes têm enfrentado dificuldades quanto a desenvolver competências relacionadas ao planejamento e gerenciamento do cuidado de enfermagem, consideradas importantíssimas no contexto do trabalho dos profissionais de enfermagem que estão à frente de suas

equipes. Tal fato carece da atenção tanto do hospital como das instituições de ensino cujos alunos desenvolvem ali atividades de estágio. Destaca-se, também, o fato do estágio estar conseguindo despertar os alunos para a importância de se pensar na qualidade e na integralidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes.

Quanto ao modelo analítico de competências profissionais adotado para fins desse estudo, sublinham-se as médias mais altas das contribuições ideais percebidas pelos respondentes quanto aos saberes "saber agir", "saber comunicar-se" e "ter visão estratégica", que espelham suas preocupações nesses sentidos. A competência efetivamente mais desenvolvida pelos acadêmicos é a "saber aprender", o que pode ser explicado pela característica do hospital em estudo tratar-se de um hospital-escola, além, obviamente, da natureza pedagógica do próprio processo de estágio. No entanto, a competência "saber mobilizar" se mostrou preocupante, com a menor média de contribuição real, denotando necessidade de intervenção tanto do hospital como das instituições de ensino envolvidas, assim como dos próprios enfermeiros que acompanham os acadêmicos.

Esses dados demonstram que a questão da formação e do desenvolvimento das competências profissionais dos enfermeiros depende de um conjunto de fatores que não se restringem a apenas uma esfera. Ao contrário, tais competências só podem ser formadas e desenvolvidas continuamente por meio de uma intervenção mais ampla, que reúne o Estado (por meio de suas leis

prescritivas), as instituições de ensino (como centros de formação de pessoas críticas e assertivas), as próprias organizações que as empregam (dentre elas os hospitais), e as pessoas, ou seja, os próprios acadêmicos e os enfermeiros que os acompanham, além dos demais profissionais com os quais eles têm contato (equipe multidisciplinar). Este movimento mais amplo envolve, portanto, a conciliação de projetos individuais, empresariais e sociais.

No caso estudado, um hospital-escola público, esta pesquisa contribuiu para desvelar percepções dos enfermeiros que acompanham os estudantes; no entanto, os serviços de saúde onde são realizados estágios extracurriculares são inúmeros. Daí a necessidade de se realizar pesquisas semelhantes em outros campos de trabalho e de formação profissional desses estudantes, como outros hospitais (inclusive no setor privado), unidades de saúde, programas sociais, além de esferas administrativas mais elevadas, de modo a promover uma formação mais adequada às demandas do profissional enfermeiro na atualidade brasileira.

Pesquisas que envolvam a percepção de outros atores sociais, como os próprios estudantes, professores dos cursos de graduação em Enfermagem e equipe de enfermagem nos campos de trabalho também são aconselháveis, dada a necessidade de se legitimar tais competências profissionais junto ao público com quem o enfermeiro se relaciona. Esta agenda de pesquisa parece apropriada ao aprofundamento do conhecimento a respeito das competências profissionais do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

1. Ramos MN. A educação profissional pela Pedagogia das Competências: para além da superfície dos documentos oficiais. *Educ. Soc.* [Internet]. 2002 [cited 2011 jun 30];23(80):401-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/es/v23n80/12939.pdf>.
2. Machado LRS. Usos Sociais do Trabalho e da Noção de Competência. In: Hirata H, Segnini L, editores. *Organização, Trabalho e Gênero*. São Paulo: Senac; 2007. p. 277-308.
3. Ministério da Educação. Lei Nº 9.394/1996 - Diretrizes e bases da educação nacional. Brasília (Brasil): Ministério da Educação; 1996.
4. Conselho Nacional de Educação; Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 3/2001 - Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Brasília (Brasil): Ministério da Educação; 2001.
5. Silva KL, Sena RR. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2008 [cited 2011 jun 30]; 42(1):48-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/07.pdf>.
6. Fleury MTL, Fleury A. Construindo o conceito de competência. *Rev. adm. contemp.* [Internet]. 2001 [cited 2011 jun 30];5(esp):183-96. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v5nspe/v5nspea10.pdf>.
7. Zarifian P. *Objetivo Competência: por uma nova lógica*. São Paulo: Atlas; 2001.

8. Paiva, KCM, Melo MCOL. Competências, gestão de competências e profissões: perspectivas de pesquisas. *Rev. adm. contemp.* [Internet]. 2008 [cited 2011 jun 30];12(2):339-68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v12n2/a04v12n2.pdf>.
9. Aarestrup C, Tavares CMM. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2008 [cited 2011 jun 30];10(1):228-234. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a21.htm>.
10. Paschoal AS, Mantovani MF, Lacerda MR. A educação permanente em enfermagem: subsídios para a prática profissional. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2006 [cited 2011 jun 30];27(3):336-43. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4621/2633>.
11. Alfavaro-Lefevre R. *Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo*. Porto Alegre: Artes Médicas; 2005.
12. Amante, LN, Anders JC, Meirelles BHS, Padilha MI, Kletemberg DF. A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 [cited 2011 jun 30];12(1):201-7. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a25.pdf>.
13. Ministério do Trabalho e Emprego. Lei Nº 11.788/2008 - Estágio de estudantes. Brasília (Brasil): Ministério do Trabalho e Emprego; 2008.

14. Rocha PK, Prado ML, Wal ML, Carraro TE. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 [cited 2011 jun 30];61(1): 113-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/18.pdf>.
15. Salomé GM, Espósito VHC. Vivências de acadêmicos de enfermagem durante o cuidado prestado às pessoas com feridas. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 [cited 2011 jun 30];61(6):822-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a05v61n6.pdf>.
16. Bernieri J, Hirdes A. O preparo dos acadêmicos de enfermagem brasileiros para vivenciarem o processo morte-morrer. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2007 [cited 2011 jun 02];16(1):89-96. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a11v16n1.pdf>.
17. Vergara SC. Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração. São Paulo: Atlas; 2009.

Artigo recebido em 26.05.2010.

Aprovado para publicação em 14.06.2011.

Artigo publicado em 30.06.2011.