

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NO CONTEXTO DA AÇÃO DE ENFERMEIROS**  
**NA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR**

**JOÃO PESSOA**

**2020**

**SAEMMY GRASIELY ESTRELA DE ALBUQUERQUE**

**COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NO CONTEXTO DA AÇÃO DE ENFERMEIROS  
NA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR**

**Orientador:** Prof. Dr. Sérgio Ribeiro dos Santos

**Área de concentração:** Cuidado em Enfermagem e Saúde

**Linha de Pesquisa:** Políticas e práticas do cuidar em enfermagem e saúde.

**Projeto de pesquisa vinculado:** Análise das organizações e a gestão dos serviços de saúde e de Enfermagem.

**JOÃO PESSOA**

**2020**

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>4</b>
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	<b>8</b>
2.1 Objetivo Geral.....	8
2.2 Objetivos Específicos.....	8
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>9</b>
3.1 Competências e trabalho .....	9
3.2 Aprendizagem Gerencial e o Desenvolvimento de Competências .....	12
3.3 Teoria da Aprendizagem Experiencial.....	15
3.4 Estilos de Aprendizagem .....	16
3.5 O Enfermeiro Gestor e o Contexto Hospitalar.....	17
3.6 Competências Gerenciais de Enfermeiros no Hospital: Revisão Integrativa .....	20
<b>4. PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	<b>35</b>
4.1 Características do estudo.....	35
4.2 Etapa qualitativa do estudo .....	37
4.3 Etapa quantitativa do estudo .....	40
<b>5. CRONOGRAMA</b> .....	<b>43</b>
<b>6. ORÇAMENTO</b> .....	<b>44</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>45</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>52</b>
Apêndice A – Questionário Sociodemográfico .....	52
Apêndice B – Roteiro de Entrevista .....	53
Apêndice C – Termos de Consentimento Livre e Esclarecido .....	54

## 1. INTRODUÇÃO

O termo competência, até meados da década de 1980 esteve atrelado a aptidão, habilidade e capacidade, havia também o uso limitado no ambiente escolar para designar um indivíduo capaz ou não de realizar uma determinada tarefa. Já no ambiente de trabalho foi empregado inicialmente como forma de avaliação da mão-de-obra (PEREZ, 2005).

Houve uma época, no fim da Idade Média, em que a expressão competência era de uso essencial da área jurídica, referindo-se à capacidade de um indivíduo ou corte para avaliar e julgar causas ou pronunciar-se frente a um determinado assunto. Posteriormente, com o surgimento da Administração Científica no século passado, as organizações passaram a focar a competência no aperfeiçoamento de seu pessoal para exercerem determinadas funções (ISAMBER-JAMATI, 1997; BRUNO-FARIA, BRANDÃO, 2003).

Dessa forma, em meio as mudanças no cenário econômico e na reestruturação produtiva, marcado pelo momento histórico do capitalismo e a corrida pelos lucros, o termo competência passou a relacionar-se com as condições de realizar uma atividade complexa, de forma organizada, tomando decisões acerca do modo mais eficaz para intervir em uma determinada realidade, contribuindo assim, com o fruto das novas exigências capitalistas e desempenho das forças produtivas (ISAMBER-JAMATI, 1997; PEREZ, 2005).

Ligados a escola americana Richard Boyatzis (1982) e Spencer, Spencer (1993) compreendem as competências como um agrupamento de recursos envolvendo conhecimentos, habilidades e atitudes, que levam ao atendimento das necessidades requeridas por um determinado cargo, ou seja, procuravam relacionar o posto de trabalho a comportamentos específicos (FLEURY, FLEURY, 2001; DUTRA, 2004; SANTOS, 2001).

No cenário brasileiro, o debate emergiu com influências da literatura acadêmica americana, pensando competência como algo inerente ao indivíduo. Por exemplo: estudiosos mapearam competências de bancários do setor público (BRANDÃO, 2009; BUNDCHEN, 2006) e de gerentes da Agência da Previdência Social (MACEDO, 2018). Contudo, Pereira (2010) afirma que essa alusão ao modelo taylorista/fordista não corresponde mais as exigências e complexidades advindas das organizações contemporâneas tanto públicas, quanto privadas; demonstrou isso, através de um estudo que analisou as competências em ação de gestores técnicos-administrativos das Instituições Federais de Ensino Superior do Nordeste brasileiro.

No entanto, após a introdução de autores franceses como Zarifian (2008) e Le Boterf (2003) muito se enriqueceu no debate conceitual e empírico sobre a temática de competência, gerando novas perspectivas e focos de estudo. No cenário francês e em outros países capitalistas

de destaque, o termo competência passou a ser usado de forma prática em locais de trabalho (FLEURY, FLEURY, 2001).

Zarifian (2008) afirma que a competência está ligada a um entendimento prático de situações, apoiando se em conhecimentos adquiridos e os transformando, a medida que a diversidade no contexto situacional aumenta. Envolve ainda, a tomada de responsabilidade e mobilização de colaboradores, que auxiliem a resolução de eventos ao longo do processo de produção ou da prestação de serviços. Dessa forma, a competência está associada a ação realizada em uma situação concreta, uma vez que o desempenho e eficiência não estão presentes no abstrato (PEREZ, 2005).

Dentro da chamada lógica de competência, há uma relação com o ambiente organizacional, em que deve haver visibilidade para o indivíduo dar sentido ao seu processo de trabalho, situando sua contribuição, pois geralmente a competência é revelada por meio de uma situação profissional específica ou no agir localmente. Recebendo ainda influências das mutações do mundo do trabalho ligadas a noção de: evento, comunicação e serviço (ZARIFIAN, 2008).

Moscovici (1981) destacava a importância de realizar uma gestão de competências para o desempenho global dos papéis no contexto organizacional como um todo, ressaltando a relevância da competência técnica, porém sua insuficiência para atender as necessidades do contexto. Reforçando assim, a necessidade de desenvolvimento de competências interpessoais entre membros do grupo, para que ocorra o pleno exercício das funções de liderança a nível grupal e organizacional. Ressalta-se ainda, que o desenvolvimento gerencial deve ser encarado como investimento que dará frutos a longo prazo, e a junção da competência técnica com a competência interpessoal que acarretará no desenvolvimento global eficaz.

Nesse contexto, a teoria da aprendizagem experiencial de David Kolb (1984) contribuiu substancialmente nas discussões, em que o aprendizado está conectado a compreensão da experiência e sua transformação. Portanto, o foco do estudo residirá na relação entre experiências vivenciadas no âmbito profissional e pessoal, de enfermeiros gestores no contexto hospitalar e o desenvolvimento das competências em ação.

A obra referência na área da Aprendizagem Experiencial, publicado por David Kolb (1984) é a *“Experiential Learning: experience as the source of learning and development*, onde estão relacionados os princípios que tornam a aprendizagem efetiva, ligados ao elemento central que é a experiência, e enxergando a reflexão ativa e consciente como ferramenta fundamental sobre todo o processo. Existem quatro dimensões no processo de aprendizagem experiencial: experiência concreta, observação reflexiva, conceitualização abstrata e experimentação ativa;

que se relacionam como os indivíduos percebem as experiências, apreendem e compreendem os fatos, originando o ciclo de aprendizagem vivencial de Kolb, que se configura em um processo contínuo de experiências, reflexões, abstração e criação de conceitos em ação (KOLB, 1984; KOLB, KOLB, 2017; VILLARDI, VERGARA, 2011).

No âmbito da aprendizagem e desenvolvimento de competência em ação, observa-se similaridades entre esse ciclo de aprendizagem de Kolb (1997) e o de Zarifian (2001) denominado ciclo de aprendizagem ativa, que incorpora três procedimentos: a expectativa atenta, que ocorre antes do evento; a intervenção ativa e pertinente, ligado ao que ocorre durante o evento; e por fim, o debruçar-se reflexivo, após o evento (PEREIRA, 2010).

Nessa perspectiva, a administração é considerada a ciência social que embasa a gerência de enfermagem, logo há conceitos imbricados fortemente da área com o processo gerencial do enfermeiro, que em sua prática utiliza instrumentos administrativos para auxiliar o gerenciamento do seu trabalho. Ressalta-se que o enfermeiro atua em duas dimensões do cuidado, a assistencial e a gerencial, e ambas são complementares em seu processo de trabalho (SPAGNOL, 2005; NICOLA, ANSELMINI, 2005; ALMEIDA et al., 2011).

A aplicação de competências típicas da administração permeia a atuação de enfermeiros nos mais diversos cenários dentro do Sistema Único de Saúde, ao ocupar cargos de direção nas três esferas de governo, além da gestão de órgãos de enfermagem e coordenação de unidades assistenciais, tanto no contexto da atenção básica quanto hospitalar. Assim, o processo de trabalho do enfermeiro no âmbito hospitalar envolve o cuidado prestado aos usuários de saúde, a organização do ambiente terapêutico, a gestão da equipe de enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a gerência das unidades de internação (DYNIEWICZ, 2009; LORENZETTI et al., 2014).

Bueno (2013) apresenta uma discussão interessante sobre as organizações no mundo contemporâneo, seja de cunho público ou privado, e sua constituição de indivíduos que desenvolvem processos de forma interativa, e para que o sucesso seja alcançado e as pessoas se desenvolvam de forma responsável e ética, tornam-se necessários a implementação de dispositivos que norteiem e envolvam os integrantes para um objetivo.

Destaca-se ainda o processo de institucionalização do SUS que exige dos gestores reflexões e intervenções sobre os novos desafios sócio, político, econômico e financeiro, implementando projetos de gestão em sintonia com a implementação efetiva do sistema. Logo, a formação profissional para a gestão torna-se primordial, requerendo estratégias para a mudança no modo de organização de ações e setores da saúde (MORIN, 2001; BUENO, 2013).

Destarte, entre a corrente americana que alinha a competência às necessidades estabelecidas por um determinado cargo, e a francesa que incorpora dinamicamente elementos da sociologia do trabalho, optou-se para embasar essa pesquisa a teoria francesa da competência em ação, visto que a mesma considera o homem como ser multidimensional conectado ao contexto em que está inserido e realiza suas ações, abrindo assim um panorama abrangente para gestão de pessoas imersos em um processo de feedback contínuo, cíclico e de influência mútua, no qual a competência só pode ser compreendida em situação (FLEURY, FLEURY, 2001; RUAS, 2003, LE BOTERF, 2003; ZARIFIAN, 2008; PEREIRA, 2010).

A aprendizagem gerencial é um campo emergente de pesquisas no meio acadêmico brasileiro, no entanto, autores destacam a necessidade de mais estudos sobre o cenário do país (MORAES, SILVA, CUNHA, 2004; ANTONELLO et al., 2011). Partindo desses pressupostos, pode-se identificar uma lacuna acerca de estudos relacionados ao processo de desenvolvimento de competências em ação desses profissionais, sendo uma importante ferramenta de gestão ainda pouco explorada pelas organizações de saúde.

A importância do estudo está relacionada à crescente demanda de enfermeiros qualificados para atuarem na gestão hospitalar, o que torna relevante a construção de uma proposta de diagnóstico de competências gerenciais, para verificação do nível de domínio das mesmas em uma determinada unidade hospitalar, assim como, que competências carecem ser estimuladas para seu pleno desenvolvimento. O estudo poderá fundamentar projetos de capacitação de profissionais de enfermagem em nível superior e/ou técnico, tanto da rede pública como privada; fornecendo ainda um norte de referência para docentes da área direcionarem no processo de ensino quais competências gerenciais devem ser enfatizadas no âmbito da Gestão em Enfermagem.

Vale destacar ainda, que o êxito de grandes organizações está atrelado ao investimento nos profissionais, para que desenvolvam capital intelectual, e conseqüentemente, o crescimento da instituição. Essa problemática revela a iminente necessidade da profissionalização da gestão pública. Assim, faz-se necessário realizar um mapeamento de competências gerenciais já disponíveis na organização, buscando dessa forma, identificar se há um *gap* ou lacuna de competências necessárias de serem desenvolvidas, com vistas ao alcance dos objetivos organizacionais.

Com base no exposto, o problema que norteará o presente estudo é o seguinte: Quais as competências em ação de enfermeiros gestores no contexto hospitalar? Dessa forma, infere-se o seguinte argumento de tese: os enfermeiros gestores no contexto hospitalar desenvolvem as

competências em ação exigidas em seu processo de trabalho, por meio de suas atividades práticas e experiências vividas no desempenho da função.

O interesse em pesquisar essa temática surgiu, a partir da experiência da pesquisadora, enquanto discente da instituição e observante do envolvimento de enfermeiros em cargos de gestão hospitalar, ao longo do curso de graduação em Enfermagem. Como também, pela participação como membro efetivo do Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração e Informática em Saúde (GEPaIE), que desenvolve estudos em diversos cenários do gerenciamento. Durante o decorrer das atividades desempenhadas como doutoranda, cursou-se duas disciplinas denominadas Processo de Trabalho em Saúde e em Enfermagem e Liderança e Aprendizagem Gerencial, o que despertou o interesse em enfrentar o desafio de aprofundar os conhecimentos, a partir da investigação acerca dos processos de formação de competência em ação dos enfermeiros.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Desenvolver um referencial de compreensão, na perspectiva de dimensionamento e diagnóstico das competências gerenciais de enfermeiros à luz da teoria das competências em ação.

### **2.2 Objetivos Específicos**

Propor um *framework* de visualização das competências gerenciais de enfermeiros a luz da teoria das competências em ação.

Propor e validar um instrumento para diagnóstico do nível de domínio dessas competências em nível individual e organizacional.



### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Competências e trabalho

Em virtude das transformações ocorridas no mundo do trabalho ao longo dos anos, o termo competência sofreu difusão para os mais diversos contextos sociais, com uma forte penetração nas áreas da educação e do trabalho. Essa temática foi bem discutida no livro *Saberes e competências: o uso de tais noções na escola e na empresa*, organizado por Françoise Ropé e Lucie Tanguy, em 1997, apresentando interessantes debates acerca da disputa de conceitos que foram globalizados como: saberes x competência e qualificação x competência (TURCE, 1999).

O termo competência é usado com uma diversidade de significações, de um modo geral é aplicado semelhantemente em contextos que tratam de capacidades específicas de um indivíduo para realização de uma tarefa, sendo usado ainda como equivalente de qualificação, aptidões ou habilidades. Na década de 1980, houve renovação no vocabulário técnico do saber e competência, ligado a sociologia do trabalho, que não mais privilegiava apenas as qualificações para o mercado de trabalho, mas atentava-se para as competências mobilizadas relacionadas aos aspectos cognitivos da tarefa (ROPÉ, TANGUY, 1997; TURCE, 1999).

Segundo Dutra (2004), existem duas grandes correntes teóricas no âmbito da competência, oferecendo a possibilidade de interpretação desse atributo por diversas óticas. A primeira está associada a interpretação de competência como um conjunto de qualificações subjacentes à pessoa, permitindo a realização de trabalhos e guiar uma situação. Dentre os principais autores dessa corrente estão os norte-americanos Boyatzis, (1982) e McClelland (1973). Diferentemente, a segunda corrente diz respeito a competência estar ligada às realizações em contextos específicos, relacionada ao que o indivíduo produz no ambiente de trabalho. De origem francesa, os principais autores são Le Boterf (1999) e Zarifian (1999).

Ainda existe uma terceira vertente que integra as duas perspectivas anteriores para definir a competência, não apenas como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes na execução de uma atividade, mas também o desempenho apresentado pelo indivíduo em um contexto determinado. Portanto, nota-se como o conceito de competência é complexo e multifacetado (GONCZI, 1999; CARBONE et al., 2005; DUTRA, 2009).

Um diálogo entre a literatura americana e a europeia, com destaque para a francesa, foi explicitado no estudo de Fleury e Fleury (2001) acerca da noção de competência. Em pesquisas seminais que marcaram de modo significativo a literatura americana, a competência é tida como

uma característica relacionada ao indivíduo empregada no desempenho de uma tarefa ou em determinada situação.

Dessa forma, diferenciaram competência de aptidões: talento inerente a pessoa que pode ser aprimorado, de habilidades: aplicação na prática de um talento singular, e por fim de conhecimento: ligado ao que o indivíduo necessita saber para a realização de uma tarefa. Em estudos posteriores foi identificado um conjunto de características e traços ligados a um desempenho superior (SPENCER, SPENCER, 1993; MIRABILE, 1997; FLEURY, FLEURY, 2001).

Partindo dessas premissas, o conceito de competência refere-se a um conjunto de capacidades humanas ligados a habilidades, atitudes e conhecimento, que podem relacionar-se a um alto desempenho inerentes a personalidade e inteligência do indivíduo, ou seja, é tida como arsenal de recursos que a pessoa possui, e a necessidade de alinhá-las em cumprimento dos pré-requisitos dos cargos ou postos de trabalho nas organizações. Havendo críticas a essa linha de raciocínio, uma vez que focar em um conjunto de tarefas inerentes a um cargo, típico do modelo taylorista, não supre as necessidades de organizações pertencentes a um mundo globalizado (FLEURY, FLEURY, 2001).

No contexto europeu, a partir da década 1970, iniciou-se na França discussões acerca de competências e a formação profissional com base nas necessidades reais das organizações, buscando inserir o saber agir no currículo dos indivíduos. Um estudo seminal realizado por Zarifian (2008) apresentou pioneiramente três mutações atuais no mundo do trabalho, demonstrando a necessidade emergentes de implementação do modelo de competências nos ambientes organizacionais, são elas: eventos, comunicação e serviço (FLEURY, FLEURY, 2001; ZARIFIAN, 2008).

O evento está relacionado a um fato inesperado que pode vir a acontecer e será necessário a mobilização de competências específicas para resolução daquela situação, sendo assim o trabalho do indivíduo torna-se uma ação competente frente a um evento. A comunicação, por sua vez, trata-se a uma questão organizacional central, devendo ocorrer a construção de um entendimento recíproco e compartilhado dentro do ambiente organizacional partilhando normas e objetivos comuns de gestão. E por fim, o serviço, que diz respeito ao ato de gerar um produto que modificará o estado ou condições de um indivíduo ou instituição, atendendo assim as suas necessidades, está atrelado ao desenvolvimento de competências que permitam a prestação de serviços a clientes internos ou externos (ZARIFIAN, 2008).

Com base nesses pressupostos, o trabalhar torna-se o prolongamento de uma competência empregada pelo indivíduo face a necessidade requerida por uma situação

profissional específica, mutável e complexa. Não limitando-se assim, a um estoque de conhecimentos teóricos e empíricos que o indivíduo possui, ou mesmo enclausuradas dentro de uma tarefa, mas sim, diz respeito a uma inteligência prática frente as situações (FLEURY, FLEURY, 2001; ZARIFIAN, 2008).

Pesquisas realizadas pela Centre d'Études et de Recherches sur les Qualifications - CEREQ e Conseil National du Patronat Français - CNPF, atual Mouvement des Entreprises de France – MEDEF, conceituou competência como: uma combinação de conhecimentos, de saber-fazer, de experiências e comportamentos que se exerce em um contexto preciso. Ela é constatada quando de sua utilização em situação profissional a partir da qual é passível de validação. Compete então à empresa identifica-la, avalia-la, validá-la e fazê-la evoluir (CNPF, 1998 apud ZARIFIAN, 2008, p. 66).

Assim, a competência pertence ao indivíduo, e não a qualificação do posto de trabalho, se revelando nas ações as quais são exigidas, ou seja, nas atividades práticas desenvolvidas, podendo ser nesse momento avaliadas. Mobilizando ainda redes de atores, que compartilham as implicações de uma situação, fazendo-os assumir campos de corresponsabilidade. Uma vez que, em cada grupo de trabalho ocorre a manifestação de uma competência coletiva, que não está ligado apenas a soma de competências dos membros, mas sim porque ocorre uma sinergia entre competências individuais e as interações sociais do grupo (ZARIFIAN, 2008).

Outro relevante autor da literatura francesa é Le Boterf (2003), que reafirma o contexto de encruzilhada que encontra-se a competência, envolvendo a biografia e socialização do indivíduo, sua formação educacional e sua experiência profissional. Tornando-se assim, em um saber agir responsável, que envolve a mobilização, integração e transferência de conhecimentos, recursos e habilidades frente a um contexto profissional específico. Afirma ainda que, é a partir das relações sociais estabelecidas dentro de um grupo e a articulação das competências individuais dos integrantes, que emerge a competência da equipe de trabalho.

O conceito de competência também pode ser elevado a equipes de trabalho ou organização como um todo, as chamadas competências coletivas, que representam mais do que a apenas a soma das competências individuais dos trabalhadores, por exemplo, uma vez que há sinergia entre as competências individuais e as interações sociais pertencentes a um grupo, assim as competências coletivas surgem através da cooperação, trocas e articulações das competências individuais dos membros da equipe (ZARIFIAN, 2008; LE BOTERF, 2003, BRUNO-FARIA, BRANDÃO, 2003).

Destarte, as competências são sempre contextualizadas e devem trazer agregação de valores tanto econômico, quanto social, para a organização e o indivíduo respectivamente, além

de que, deve-se ter visão estratégica e o posicionamento correto no cumprimento de responsabilidade (FLEURY, FLEURY, 2001).

Outro ponto relevante nesse contexto de competências é a aprendizagem, como os indivíduos aprendem e desenvolvem competências necessárias para desempenhar uma função profissional, por exemplo. Dessa forma, a aprendizagem representa o caminho para adquirir-se a competência, ao passo que o desempenho no trabalho revela o que o indivíduo aprendeu de competência durante o processo de aprendizagem (GONCZI, 1999; FREITAS, BRANDÃO, 2006).

Para elucidar esse fenômeno existem teorias e explicações acerca do assunto, como explicita Izaquierdo (1997) que o indivíduo é aquilo que lembra ser, e que o mesmo aprende de diversas formas, como: ler, ouvir, errar, observar, imaginar. Na perspectiva cognitivista, o processo de aprendizagem ocorre por meio de *insights*, em que o indivíduo enxerga uma situação vislumbrando novas maneiras de compreensão de meios e fins da mesma (HILL, 1981).

Por sua vez Le Boterf (2003) propõe que o desenvolvimento de competências no ambiente organizacional ocorre pela conjugação de situações de aprendizagem, nas quais os tipos de conhecimento: teórico, empírico, cognitivo, social e sobre procedimentos, podem por sua vez serem convertidos em competências. E esse processo ainda pode ocorrer em três níveis: individual, grupal e organizacional, no qual a aprendizagem individual e compreensão partilhada em grupo será institucionalizada, por meio de memórias organizacionais, que serão expressadas através de estrutura, regras e procedimentos, por exemplo, permitindo assim o conhecimento ser recuperado por membros da organização (FLEURY, FLEURY, 2001).

O mapeamento de competências necessárias para o sucesso de uma organização permitirá direcionar esforços e recursos para manutenção daquelas consideradas fundamentais, e somando-se a isso também a possibilidade de desenvolvimento das competências emergentes, que poderão ser requeridas no futuro, levando a adoção de uma postura proativa da organização e de seus profissionais (SPARROW, BOGNANNO, 1994; BRANDÃO, 2009).

### **3.2 Aprendizagem Gerencial e o Desenvolvimento de Competências**

O contexto que envolve a função gerencial é de variabilidades e incertezas. A partir dessa afirmativa, muito tem-se investido em capacitação e preparo dos recursos humanos para atividades de liderança e decisão por meio de programas de desenvolvimento gerencial, o que pode levar ao desenvolvimento organizacional (MAPURUNGA et al. 2016; LIMA, HELAL, 2018).

A aprendizagem gerencial geralmente é tida como fruto de desenvolvimento gerencial por meios formais ou transferência de conhecimentos, o que leva a experiência a produzir impactos no processo de aprendizado dos gestores, seja de modo formal ou informal, durante as atividades diárias ligadas ao processo de trabalho, e também através dos relacionamentos pessoais (MORAES, SILVA e CUNHA, 2004).

Em relevante estudo realizado por Hill (1993, p.211) considerou-se que “o desenvolvimento da gerência é uma proposição paradoxal. Os que tem essa responsabilidade não podem dizer aos novos gerentes o que eles precisam saber, mesmo que saibam o que dizer aos gerentes”. Logo, a função gerencial não pode ser ensinada, pois é absorvida no decorrer do processo de trabalho e constantemente aperfeiçoada por meio da experiência e enraizada no contexto (MINTZBERG, 2010).

Um trecho do estudo de Hill (1993, p.207) ao entrevistar gerentes, ilustra a riqueza das experiências vivenciadas no contexto gerencial: “eles acharam muito fácil aprender a partir da experiência, quando tinham fortes relacionamentos de desenvolvimento com superiores e colegas, quando recebiam avaliações honestas e imediatas sobre seu desempenho”. Nota-se como o ambiente gerencial é propício ao desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes, valendo ressaltar que essas experiências estendem-se aos demais contextos em que o indivíduo interage ao longo da vida (SILVA, 2008).

Assim, é necessário o estabelecimento de princípios e ações que busquem utilizar a experiência como fonte de reflexão e aprendizagem, uma vez que necessita-se pensar em âmbito organizacional, onde ocorra o compartilhamento sobre a prática gerencial assegurando dessa forma, que o aprendizado possa ser repassado ao coletivo, contribuindo para a transformação de práticas (SILVA; SILVA, 2008).

O campo teórico-prático da aprendizagem gerencial recebeu influências de abordagens educacionais e da Andragogia (ou aprendizagem de adultos) (MORAES, SILVA e CUNHA, 2004). A aprendizagem ultrapassa os ambientes tradicionais de educação, e o profissional recém chegado em uma organização de trabalho depara-se com uma realidade pouco conhecida, que exige além da teoria ligada a formação acadêmica. Logo, novos estágios de aprendizagem são galgados a partir de vivências, compartilhamento de experiências e incertezas. Assim a experiência e aprendizagem estão intrinsecamente ligadas ao contexto social do indivíduo, sucedidos de ação e reflexão, tornando-se fenômenos universais e situados (NETO, SILVA; 2012).

O desempenho do profissional em seu trabalho simboliza a expressão de competências adquiridas ao longo da sua vida. A aprendizagem está associada ao desenvolvimento de

competências profissionais, uma vez que resulta na aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes, implicando na mudança de sua forma de atuação (GONCZI, 1999; SONNENTAG, NIESEN, OHLY, 2004; FREITAS, BRANDÃO, 2006).

Segundo Le Boterf (2003) constitui-se elemento primordial para tornar efetivo o processo de desenvolvimento de competências o alinhamento das necessidades de desenvolvimento organizacional às necessidades de aprendizagem dos seus profissionais. Logo, constitui grande desafio para as organizações, visto a complexidade do ambiente organizacional e as mais diversas demandas de competências necessárias (CASEY, 1999; POZO, 2002).

Uma solução para essa problemática podem ser as chamadas rotas de aprendizagem, que consistem na associação de competências profissionais requeridas pela organização com ações de aprendizagem que colaborem para o desenvolvimento das mesmas. Por meio de oportunidades formais de aprendizagem, uma ampla variedade de atividades pode ser estruturadas de forma diferente, conforme as necessidades. Dentro dessas ações estão inclusos além de treinamentos ou cursos presenciais, o uso de publicações internas, cursos auto instrucionais, materiais de consulta físico ou eletrônicos, recursos áudio visuais, entre outros. Assim o profissional possui diversas opções para trilhar seu aprendizado, conforme suas necessidades e disponibilidade, conciliando ainda os seus interesses pessoais com os organizacionais (LE BOTERF, 2003; GONCZI, 1999; FREITAS, BRANDÃO, 2006).

Dessa forma, aprender pode ser entendido como o desenvolvimento de competências por meio de trilhas de aprendizagem, ou seja, caminhos moldáveis e alternativos, objetivando o desenvolvimento tanto profissional, quanto pessoal do indivíduo. Assim, quando um curso de ação é escolhido para o crescimento profissional do indivíduo, uma trilha de aprendizagem está sendo construída, em outras palavras, os indivíduos podem construir trilhas distintas e alcançar da mesma forma o aprendizado e desenvolvimento de competências almejado (FREITAS, 2002; JUNQUEIRA, 2000; BRANDÃO, 2009).

Nesse contexto, ambos devem assumir parte da responsabilidade, a organização proporcionando um ambiente de aprendizagem motivador, disponibilizando os recursos necessários ao aprendizado, orientando acerca do uso dos mesmos, criando mapas de oportunidades educacionais adaptáveis as diversas situações. E ao profissional por sua vez, caberá mostrar o devido interesse e engajamento no processo, identificando os recursos mais adequados às suas necessidades, e buscar o apoio necessário para traçar seu próprio caminho, em que cada ponto de chegada pode representar um novo ponto de partida (LE BOTERF, 2003; FREITAS, 2002; FREITAS, BRANDÃO, 2006; BRANDÃO, 2009).

Chaves e Brito (2005) investigaram as funções e habilidades desenvolvidas por enfermeiros gerentes em um hospital privado de Minas Gerais, Brasil. Detectaram quatro grandes grupos de funções: gerência, assistência ao indivíduo, educação e desenvolvimento de pesquisa; sugerindo por fim, a abertura de espaços para investigação do processo de trabalho desses profissionais.

O estudo de Pereira (2010) avaliou o desenvolvimento de competências em ação de gestores técnicos-administrativos no âmbito das Instituições Federais de Ensino no nordeste do Brasil, afirmando a importância do estabelecimento de trilhas de aprendizagem para que esses profissionais supram as demandas atuais e as futuras que a organização venha a apresentar.

### **3.3 Teoria da Aprendizagem Experiencial**

O psicólogo americano David Kolb (1984), renomado e influente pesquisador no âmbito da aprendizagem, fundamentou a Teoria da Aprendizagem Experiencial em seu livro *“Experiential Learning: experience as the source of development”*, publicado em 1984, afirmando que o aprendizado advém, a partir da compreensão da experiência e sua transformação. Esta abordagem também é compreendida como um conjunto de técnicas e ferramentas ligadas a oferta de experiências, por meio das quais o indivíduo absorva aprendizados (KOLB, KOLB, 2005).

Em sua obra utilizou a visão de gigantes no campo da Educação como John Dewey, Kurt Lewin e Jean Piaget, para embasar sua tese de que a teoria da aprendizagem experiencial está centrada numa abordagem integrada e holística, através da combinação de experiência, cognição, comportamento e percepção, defendendo uma abordagem processual baseada na experiência, que acontece ao longo da vida do indivíduo (KOLB, 1984; SONAGLIO, GODOI, SILVA, 2013).

A aprendizagem gerencial é uma abordagem da Aprendizagem em Ação, teoria que tem chamado atenção de diversos pesquisadores, professores, estudantes e outros públicos, por consistir em uma abordagem pautada na equipe e aprendizagem individual, contribuindo para o desenvolvimento de líderes de sucesso com capacidade para a resolução de problemas e aplicação de competências individuais, grupais e organizacionais a partir de experiências e aprendizagem contínua (WADDILL, BANKS, MARSH, 2010; MARQUARDT, 2009; HANSON, 2010).

A Escola Experiencial da aprendizagem em ação, tem como base teórica de aprendizagem o ciclo de aprendizagem de Kolb, sendo que a experiência é um componente crítico, seguido de reflexão e experimentação de diferentes formas para alcance de

determinados objetivos. O conflito entre teoria e experiência é considerado uma dinâmica central que integra o processo de aprendizagem experiencial (KOLB, 1984; SONAGLIO, GODOI, SILVA, 2013).

A teoria está conectada a forma de enxergar o papel da reflexão consciente no processo de aprendizagem. Vale ressaltar alguns princípios da aprendizagem experiencial: deve ser entendida como um processo, assumindo caráter contínuo frente as mudanças que o ser humano enfrenta ao longo de sua vida; cada nova experiência pode produzir um reaprendizado, em que experiências do passado tem influência direta na forma de ver experiências futuras; considerado combustível da aprendizagem, os conflitos e diferenças, pois levam a reflexão e compreensão da situação; a adaptação ao mundo advém dos processos de aprendizagem que o ser humano vivencia, em suas transações com o meio ambiente e outros indivíduos (KOLB, 1984; KOLB, KOLB, 2017).

A aprendizagem tem como foco organizador a experiência, existem dois modelos consistentes relacionados ao que se sabe sobre como as pessoas aprendem, crescem e se desenvolvem fornecidos pela Teoria da Aprendizagem Experiencial, que é um modelo holístico do processo de aprendizagem e um modelo multilinear do desenvolvimento adulto. Com base nisso, Kolb (1984) determinou os estilos de aprendizagem como estado duradouro e estável, baseados nas relações conscientes de trocas entre indivíduo e o meio ambiente (KOLB, 1984; KOLB, KOLB, 2005).

### **3.4 Estilos de Aprendizagem**

Os estilos de aprendizagem dizem respeito as preferências ou características individuais ligadas ao modo que os indivíduos notam, assimilam, processam a informação e sistematizam experiências. Podendo estender se ainda, em termos de dimensões de personalidade e representação de situações de aprendizagem. Com base nessas premissas, desenvolveu-se o modelo de quatro estágios adaptativos denominado círculo de aprendizagem experiencial de Kolb, baseado no original de Kurt Lewin “The Lewinian Experiential Learning Model” (KOLB, 1984; FELDER, 1996; MIRANDA, MORAIS, 2008).

Segundo Kolb (1984) para ser eficaz, todo o processo de aprendizagem deve ser cíclico, em que a aprendizagem configura-se como um modo no qual conceitos vão sendo derivados e modificados de forma contínua pela experiência. O ciclo é composto inicialmente pela Experiência Concreta (EC), ligada ao sentir; em seguida a Observação Reflexiva (OR), ligada ao observar; após assimilar e refletir pautado em uma teoria segue-se com a Conceituação Abstrata (CA), ligada ao pensar; e por fim, hipóteses serão testadas em momentos novos através



da Experimentação Ativa (EA), ligada ao agir (KOLB, 1984; SONAGLIO, GODOI, SILVA, 2013).

Os estilos de aprendizagem transitam entre duas dimensões diferentes, a primeira é a percepção da informação, representada pela Experiência Concreta (EC) versus a Conceituação Abstrata (CA); e o processamento da informação, representada pela Observação Reflexiva (OR) versus a Experimentação Ativa (EA). A partir de combinações duplas foram abstraídos quatro estilos de aprendizagem: Divergente, Assimilador, Convergente e Acomodador (KOLB, 1984; SONAGLIO, GODOI, SILVA, 2013).

O estilo Divergente é a combinação da EC+OR, diz respeito a indivíduos reflexivos, imaginativos, com tendência a serem emotivos, tem interesse em pessoas, e ainda desempenham atividades através de ideias baseadas em variadas perspectivas. O estilo Assimilador é a combinação da CA+OR, contempla indivíduos com apurado raciocínio indutivo, capazes de elaborar modelos teóricos consolidados e lógicos. Outro estilo originado da combinação da CA+EA é o Convergente, ligados a indivíduos pragmáticos e através de raciocínio hipotético-dedutivo focam-se em problemas específicos, possuindo afinidade pela aplicação prática de ideias. Por fim, o estilo Acomodador, originado da combinação EA+EC, caracterizado por indivíduos ativos e que gostam de se arriscar envolvendo-se em novas experiências, executando planos e experimentos, e tem capacidade de melhor adaptação para situações imediatas (KOLB, 1984; SONAGLIO, GODOI, SILVA, 2013).

Sabe-se que cada pessoa possui um estilo de aprendizagem, porém pode desenvolver outro estilo, quando devidamente estimulado. Assim para medir os estilos de aprendizagem Kolb e Kolb (2005) criou o Learning Style Inventory (LSI) para ser uma ferramenta investigativa de sua teoria da aprendizagem, revelando as características dos estilos de aprendizagem individuais, e ainda para ser uma ferramenta educacional que levasse o indivíduo a alcançar entendimento sobre o seu próprio aprendizado.

### **3.5 O Enfermeiro Gestor e o Contexto Hospitalar**

O processo de trabalho do enfermeiro geralmente é descrito de forma dicotômica englobando o processo assistencial e o gerencial, sendo o primeiro focado na atenção integral e necessidades de cuidado do ser humano, e o segundo ligado a organização do trabalho e dos recursos humanos com vistas a melhorar o desempenho da equipe de enfermagem. Recentemente, além da assistência e gestão, foram incorporadas ao cerne de atividades do enfermeiro a educação e a pesquisa, que articuladas influenciam a qualidade da assistência (FELLI, PEDUZZI, 2005; HAUSMANN, PEDUZZI, 2009; LORENZETTI et al., 2014).

Há uma valorização latente por parte de empregadores, que têm buscado indivíduos para ocuparem cargos gerenciais com perfil que reúna características e competências específicas para alcançar resultados positivos no desenvolvimento da gestão de pessoas (QUINN et al., 2003). A partir dessa premissa da administração contemporânea, reafirma-se a complexidade do processo de trabalho gerencial do enfermeiro, dotado de exigências para o alcance de metas e melhorias na qualidade da assistência prestada (MANENTI et al., 2012).

Adotando princípios da escola científica e clássica da Administração, historicamente a prática gerencial dos serviços de saúde é realizada pelo enfermeiro, predominantemente algumas características ainda são intrínsecas ao estilo de gerência, como a centralização do poder, fragmentação das atividades, rígida hierarquia e impessoalidade nas relações de trabalho (ROCHA, ABRAHÃO, 2007).

Segundo a Teoria Organizacional de Mintzberg (2006), as instituições de saúde em geral podem ser classificadas como organizações do tipo “burocracias profissionais”, composta de profissionais de saberes especializados, envolvidas num contexto complexo de trabalho, pautado em princípios administrativos norteados por um esquema hierárquico, autoritário e centralizado, e por outro lado há o saber-médico, dotado de autonomia e direito de confrontar a administração (SVALDI, LUNARDI, GOMES, 2006; LIMA, BINSFELD, 2003; LORENZETTI et al., 2014).

O contexto hospitalar é complexo por incorporar diversos saberes e tecnologias, congregando uma equipe multiprofissional para desempenho de funções assistenciais e administrativas. Nesse meio, destaca-se o enfermeiro que possui um processo de trabalho flexível e adaptável as diferentes demandas de prestação de cuidado e atividades administrativas (ALMEIDA et al., 2011).

Com a consolidação e avanços do Sistema Único de Saúde (SUS), inúmeras análises diagnósticas realizadas no país revelam as fragilidades no processo de gestão no setor de saúde brasileiro, o que demanda enfrentamento e melhorias no aspecto gerencial, somando-se as necessidades de financiamento latente (LORENZETTI et al., 2014).

Estudo realizado em um contexto hospitalar com um grupo de enfermeiros gerenciais, demonstrou dificuldades de adaptação ao modelo gerencial vigente na instituição, o que revela a necessidade de oferta por parte da organização, de atualizações e qualificações focadas nos saberes gerenciais, para que o profissional desenvolva competências requeridas em seu processo de trabalho assistencial e gerencial do cuidado (ALMEIDA et al., 2011).

Portanto, rever os processos de trabalho e de formação em saúde tornou-se uma necessidade crescente, o que Morin (2001) denominou de “desafio da reforma do pensamento”,

referindo-se a carência existente no ensino do repensar e a necessidade de uma reforma que impacte ações, atitudes e comportamentos, tendo repercussões na cultura institucional do âmbito hospitalar (BUENO, 2013).

### **3.6 Competências Gerenciais dos Enfermeiros no Âmbito Hospitalar: uma Revisão Integrativa**

O processo de trabalho do enfermeiro é composto pelas dimensões assistencial e gerencial, que devem ser complementares e interdependentes, considerando como núcleo o cuidado. Com foco na dimensão gerencial, sabe-se que especialmente no ambiente hospitalar, a gerência em enfermagem é embasada em uma área das Ciências Humanas que é a Administração, adotando os princípios da escola científica e clássica dessa área para gerenciar os serviços de saúde, que se concentram na dimensão técnica ligada a coordenação, supervisão e controle (HAUSMANN et al., 2009; ALMEIDA et al., 2011; SANTOS et al., 2013).

O enfermeiro é o protagonista dessa prática coletiva gerenciando a equipe de enfermagem e o cuidado prestado ao indivíduo. Destaca-se a atuação desses profissionais em diversos cenários da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), desde a direção de Unidades Básicas de Saúde, perpassando por funções a nível municipal, estadual e federal, até coordenação de unidades assistenciais em nível hospitalar. Assim, o trabalho gerencial desenvolvido pelo enfermeiro requer o uso de competências para a organização da equipe de enfermagem, planejamento, avaliação e supervisão da assistência de enfermagem (FELLI, PEDUZZI, 2016; LOREZENTTI et al., 2014; SANTOS et al., 2013),

Ao longo dos anos, o termo competência passou por modificações acompanhando as transformações econômicas e do mercado de trabalho. Alguns autores associam a competência às capacidades humanas no cumprimento de determinadas tarefas, ou seja, é o indivíduo que possui conhecimentos, habilidades e atitudes para alcançar de forma eficaz os objetivos do trabalho (FLEURY, FLEURY, 2001; FELLI, PEDUZZI, 2016; CORREA, 2015).

Outros autores destacam que a competência não é concretizada somente através de conhecimentos e habilidades, mas que exige mobilização de recursos específicos para a ação e aplicabilidade desses em situações práticas de seus processos de trabalho. No ambiente da enfermagem hospitalar cada vez mais são exigidas dos enfermeiros competências para a realização da prática gerencial (LE BOTERF, 2003; ZARIFIAN, 2008; MANENTI et al., 2012).

Assim sendo, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para cursos de graduação em Enfermagem determinam competências e habilidades gerais essenciais para a formação dos

futuros enfermeiros, são elas: atenção à saúde, tomada de decisão, liderança, trabalho em equipe, comunicação, educação permanente, administração e gerenciamento (BRASIL, 2001).

Em concordância a lei nº 7498/1989 que regulamenta o exercício profissional da enfermagem e determina como atribuição privativa do enfermeiro a prática gerencial, dispondo em seu décimo primeiro artigo que cabe ao enfermeiro exercer a direção do órgão de enfermagem, organização e direção dos serviços de enfermagem, planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem (BRASIL, 1986).

Vale destacar o “Projeto Competência” lançado pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) em 2009, que mapeou as onze principais competências que o enfermeiro Responsável Técnico deve possuir para o desempenho eficiente e eficaz de sua função, são elas: liderança, comunicação, tomada de decisão, negociação, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal, flexibilidade, empreendedorismo, criatividade, visão sistêmica, planejamento e organização (COREN-SP, 2009).

Com base nesse contexto, observa-se o papel fundamental que as instituições formadoras possuem na construção de futuros profissionais, definindo de forma positiva ou negativa a solidificação dos saberes gerenciais essenciais para o desempenho profissional do enfermeiro. Assim, a formação acadêmica deve empenhar esforços para a integração da teoria com a prática, proporcionando experiências concretas ligadas a gestão e o cuidado (SOARES, 2016; LEAL et al., 2018B; SIQUEIRA et al., 2019).

É importante destacar que o ambiente hospitalar envolve um contexto complexo com o uso de tecnologias diversas, demandando uma atuação eficaz por parte de profissionais que desempenhem determinadas competências para prestar um cuidado de qualidade. Logo, se faz necessário a implementação de estratégias voltadas para o desenvolvimento e agregação de novas competências, com as quais o enfermeiro saiba agir, mobilizar e transferir conhecimento para solucionar situações práticas, conforme as exigências do cenário de atuação que está inserido (LEAL et al., 2018B; MANENTI et al., 2012).

Ao se averiguar essa problemática, entende-se a importância de ampliar as discussões com os enfermeiros acerca do uso assertivo dos instrumentos gerenciais, uma vez que ainda existem lacunas sobre a experiência prática e a fundamentação teórica que os embasa. Portanto, o presente estudo pode propiciar as instituições hospitalares a reflexão acerca da necessidade de adotar novas estratégias de aperfeiçoamento do perfil de competências daqueles que assumem cargos gerenciais de enfermagem, com vistas a elevar a qualidade e produtividade

dos processos de trabalho assistencial e do gerenciamento do cuidado (ALMEIDA et al., 2011; MANENTI et al., 2012).

Com base nessas considerações, o levantamento dessas evidências poderão oferecer subsídios para construção de um modelo de gestão com foco no desenvolvimento das competências profissionais, discutindo a importância de romper com padrões técnicos e investir no desenvolvimento e agregação de novas competências. Assim, o objetivo deste estudo consiste em analisar as evidências acerca da formação de competências gerenciais de enfermeiros na organização hospitalar.

### **3.6.1 Desenvolvimento**

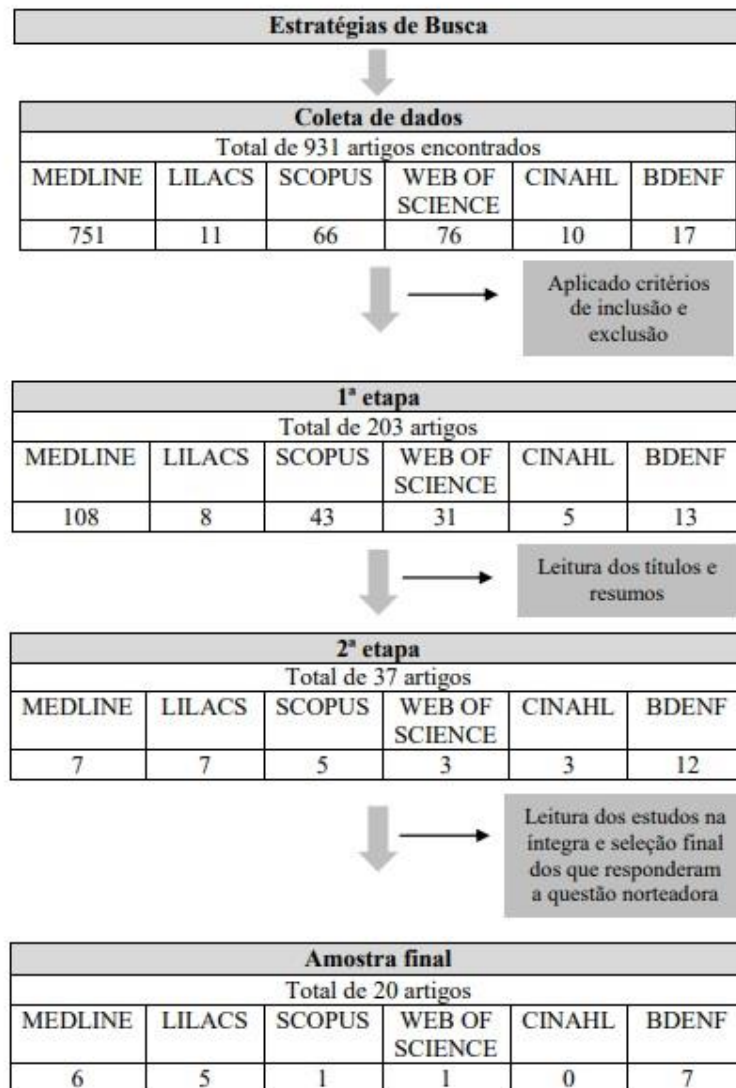
Trata-se de uma revisão integrativa, que possibilita reunir, avaliar e sintetizar os resultados de estudos acerca de uma determinada temática. Para tanto, seguiram-se as etapas de: formulação da pergunta de pesquisa, busca na literatura dos estudos primários, extração de dados, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados, apresentação da revisão (MENDES et al., 2008).

A realização da busca ocorreu nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *SciVerse Scopus* (SCOPUS), *Web of Science* (WOS), *Current Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), em setembro e outubro de 2020, utilizando descritores em português nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e em inglês no MeSH Database (MeSH).

Na construção da pergunta que norteou a pesquisa adotou-se uma variação da estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*) convencional, que é a estratégia PICo qualitativa (P – população, I – interesse, C- contexto), construída para auxiliar buscas de pesquisa não-clínica, permitindo a identificação de descritores e/ou palavras-chaves, que facilitam a localização dos estudos nas bases de dados (KARINO, FELLI, 2012).

Logo, a questão norteadora da pesquisa foi: “Quais são as evidências científicas acerca da formação de competências gerenciais de enfermeiros na organização hospitalar?”. A estratégia de busca também seguiu o acrônimo exposto na Figura 1.

Figura 1 – Estratégia de busca utilizada na revisão integrativa. João Pessoa, PB, Brasil, 2020.



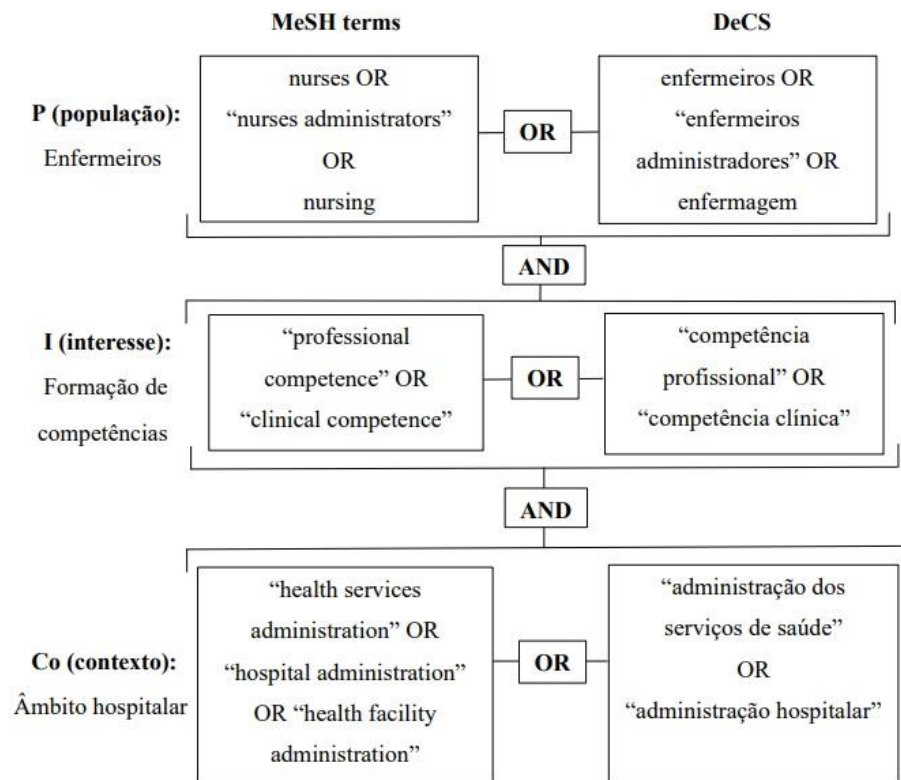
Fonte: elaborado pelo autor.

Adotou-se como critérios de inclusão: artigos de pesquisa original publicados de forma completa e gratuita, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem recorte temporal, com foco na resposta da questão norteadora. E como critérios de exclusão: artigos teóricos, de revisão, sem o resumo disponível e duplicados nas bases de dados, dissertações e teses. A Figura 2 apresenta o detalhamento das etapas de pesquisa nas bases.

Localizaram-se 931 estudos que foram submetidos à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Assim encontrou-se um total de 203 artigos. Então, procedeu-se a leitura minuciosa dos títulos e resumos para decidir sobre a sua pertinência ao tema da pesquisa, obtendo-se 37

artigos, que foram lidos na íntegra, a fim de que respondessem a questão norteadora da pesquisa, dessa maneira foram selecionados uma amostra final de 20 artigos.

Figura 2 - Fluxograma das etapas de seleção dos artigos incluídos no corpus final da revisão. João Pessoa, PB, Brasil, 2020.



Fonte: elaborado pelo autor.

Para a análise e interpretação dos dados utilizou-se um instrumento construído com as seguintes informações: título, base de dados, periódico, idioma, ano de publicação, país de origem, desenho metodológico, principais resultados e recomendações dos autores. Por fim, os estudos foram categorizados e de forma descritiva procurou-se evidenciar as semelhanças e diferenças, concluindo com a apresentação da síntese final dos estudos.

Os 20 artigos que foram incluídos na amostra, encontram-se distribuídos nas seguintes bases: 7 (35%) na BDNF, 6 (30%) MEDLINE, 5 (25%) LILACS, 1 (5%) SCOPUS, 1 (5%) WEB OF SCIENCE. Em relação ao idioma 11 (55%) foram publicados em português, 8 (40%) em inglês e 1 (5%) em espanhol. O período de publicação variou de 2008 a 2019, com ápice no ano de 2010, com 4 (20%) estudos publicados. Os periódicos com maior número de artigos

selecionados foram *Journal of Nursing Management*, Revista Brasileira de Enfermagem e Revista de Enfermagem UFPE online, cada um com três artigos (15%) no período.

Quanto ao país de origem das publicações 13 (65%) estudos foram realizados no Brasil, e os demais países tiveram um (5%) artigo publicado cada: África do Sul, Austrália, Finlândia, Inglaterra, Irã e Japão. Ressalta-se que, em um dos estudos da amostra houve a especificação da realização em dois países da América do Sul, todavia não foram especificados ao longo do trabalho.

No que se refere ao cenário em que foram realizados os estudos 10 (50%) aconteceram em hospitais públicos, seguidos de cinco estudos (25%) em hospitais públicos e privados, dois (10%) apenas em hospitais privados, e os demais estudos 3 (15%) não foram especificados.

A respeito da abordagem metodológica 14 (70%) publicações eram estudos qualitativos, quatro (20%) estudos quantitativos e dois (10%) pesquisa mista. Em relação ao desenho de estudo 9 (45%) eram descritivos, 2 (10%) eram descritivos-exploratórios, 2 (10%) eram apenas exploratórios, 2 (10%) eram estudos de casos, e os demais cada um (5%) eram descritivo-analítico, documental, metodológico, pesquisa-ação e transversal.

No que tange a técnica de coleta de dados 8 (40%) estudos adotaram entrevista semiestruturada, 6 (30%) utilizaram questionários, 4 (20%) realizaram grupo focal e os dois restantes cada um (5%) conduziram observação sistemática e avaliaram documentos.

Quanto a forma de tratamento dos dados 11 (55%) estudos aplicaram análise de conteúdo, 3 (15%) fizeram análise exploratório e inferencial de dados, 2 (10%) análise exploratória de dados, 2 (10%) análise temática indutiva e os demais cada um (5%) utilizaram a teoria do pensamento estratégico e agruparam os dados por perguntas e respostas.

No tocante ao conceito de competências, 15 (75%) dos estudos se basearam na noção de competência relacionada a um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes e 5 (25%) não especificaram. O quadro 1 apresenta uma síntese das características dos artigos selecionados.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos para a análise. João Pessoa, PB, Brasil, 2020.

<b>Base</b>	<b>Autores/Ano</b>	<b>País</b>	<b>Delineamento do Estudo</b>	<b>Principais competências gerenciais</b>
BDENF	BRANQUINHO et al., 2010	Brasil	Descritivo-exploratório qualitativo	Liderança, Comunicação, Trabalho em equipe, Educação permanente.



BDENF	BRUSAMOLIN, MONTEZELI, PERES, 2010	Brasil	Descritivo qualitativo	Atenção à saúde, Tomada de decisão, Comunicação, Liderança, Administração do tempo.
BDENF	CAMELO et al., 2016	Brasil	Descritivo qualitativo	Liderança, Motivação, Trabalho em equipe, Gerenciamento de conflitos, Negociação, Articulação da política institucional, Resolutividade, Relacionamento interpessoal, Criatividade.
BDENF	DIAS et al., 2017	Brasil	Descritivo qualitativo	Tomada de decisão, Trabalho em equipe, Liderança.
BDENF	FURUKAWA, CUNHA et al., 2011	Brasil	Descritivo quantitativo	Gestão de recursos, Comunicação, Trabalho em equipe, Gestão de processos, Tomada de decisão, Foco no cliente, Educação permanente, Empreendedorismo Liderança, Negociação, Visão estratégica.
BDENF	MULLER et al., 2017	Brasil	Descritivo qualitativo	Liderança, Comunicação, Educação permanente, Trabalho em equipe.
BDENF	SANTOS et al., 2012	Brasil	Descritivo qualitativo	Comunicação, Relacionamento interpessoal, Liderança.
LILACS	GOMEZ, TYRRELL, 2010	Brasil	Estudo de caso	Comunicação, Gerenciamento de conflitos, Negociação, Liderança.
LILACS	ALMEIDA et al., 2011	Brasil	Descritivo qualitativo	Tomada de decisão, Administração do tempo, Liderança, Autonomia, Gerenciamento de conflitos, Negociação, Planejamento.

LILACS	LEAL et al., 2018A	Brasil	Exploratório qualitativo	Liderança, Tomada de Decisão, Comunicação, Gerenciamento de Pessoas, Gestão de recursos, Relacionamento Interpessoal Trabalho em Equipe.
LILACS	LEAL et al., 2019	Brasil	Documental	Liderança, Comunicação.
LILACS	MANENTI et al., 2012	Brasil	Pesquisa-ação	Ético-política, Comunicação, Cidadania.
MEDLINE	SOARES et al., 2016	Brasil	Exploratório qualitativo	Supervisão, Liderança, Tomada de decisão, Planejamento e organização, Educação permanente.
MEDLINE	GRAHAM, JACK et al., 2008	Inglaterra	Descritivo-exploratório misto	Liderança, Trabalho em equipe.
MEDLINE	ONISHI et al., 2008	Japão	Descritivo qualitativo	Educação permanente, Desenvolvimento de carreira, Gerenciamento de recursos humanos.
MEDLINE	PILLAY, 2010	África do Sul	Transversal quantitativo	Autogestão, Planejamento, Relacionamento interpessoal, Controle.
MEDLINE	HOWARD et al., 2018	Austrália	Metodológico quantitativo	Tomada de decisão, Gerenciamento de recursos, Relacionamento interpessoal, Comunicação, Liderança, Gerenciamento de conflitos.
MEDLINE	HINALA et al., 2018	Finlândia	Descritivo qualitativo	Liderança.
WEB OF SCIENCE	SIQUEIRA et al., 2019	Brasil	Estudo de caso	Liderança, Relacionamento interpessoal, Visão sistêmica.
SCOPUS	MOGHADDAM et al., 2019	Irã	Descritivo-analítico misto	Planejamento, Organização, Liderança, Controle.

Fonte: elaborado pelo autor.

Por fim, para apresentação dos principais resultados, os artigos foram agrupados em três categorias por meio de convergência dos assuntos, sendo assim distribuídos: 14 (70%) artigos na categoria 1 - Percepções sobre perfil, principais competências e processo gerencial, 4 (20%) artigos na categoria 2 – Estratégias para o desenvolvimento de competências, e 2 (10%) artigos na categoria 3 – Instrumentos para avaliação de competências.

### **Categoria 1 - Percepções sobre perfil, principais competências e processo gerencial**

A tentativa de delinear o perfil do enfermeiro para atuar no âmbito hospitalar, que perpassa por um processo de seleção sistematizado, envolvendo desde análise curricular e testes de conhecimento até a avaliação de referências profissionais. Contribuindo assim, para a compreensão de quais conhecimentos, habilidade e atitudes que o candidato possui e como esses se adequaram as necessidades da organização (BRANQUINHO et al., 2010; CAMELO et al., 2016).

É considerado complexo o perfil de competências de enfermeiros em cargos de gestão hospitalar, uma vez que abarca articulação de saberes administrativos e assistenciais, envolvendo: compreensão de si próprio e dos outros, monitoramento do desempenho individual e coletivo, gerenciamento multiprofissional, comunicação eficaz, planejamento e organização, estabelecimento de metas e objetivos para alcance de produtividade no trabalho (MANENTI et al., 2012).

Os enfermeiros gerentes assumem papel articulador e orientador a frente de sua equipe, e continuamente deve motivá-la na busca do conhecimento e prestação de uma assistência de qualidade. As situações de conflitos e falta de experiência geralmente são comuns ao ascender a um cargo gerencial, nesse sentido assumir uma vaga de gerente no âmbito hospitalar é tido como uma atribuição complexa. Um dos pontos negativos para o gerenciamento do serviço de enfermagem é a rotatividade de alguns profissionais a frente de cargos gerenciais, o que não contribui com o planejamento de curto e longo prazo, bem como a continuidade das ações (CAMELO et al., 2016; DIAS et al., 2017).

Nota-se que quando a atuação do gerente de enfermagem permite a coparticipação da equipe, os processos de trabalho podem ser facilitados por meio da gestão compartilhada, uma vez que, com o fazer coletivo há corresponsabilidades na prestação de uma assistência de qualidade (CAMELO et al., 2016; MULLER et al., 2017).

Além disso, a estrutura organizacional possui influência no processo de trabalho dos enfermeiros, acarretando de forma positiva ou negativa a tomada de decisão. Esses profissionais estão à frente do gerenciamento da equipe de trabalho, dos recursos materiais e coordenando o

cuidado ao paciente. Logo, o desenvolvimento contínuo de competências gerenciais favorece o alcance de uma atenção à saúde de excelência, sendo de fundamental relevância o apoio institucional nesse processo (BRUSAMOLIN, MONTEZELI, PERES, 2010; CAMELO et al., 2016; DIAS et al., 2017).

Por isso, as instituições de saúde devem empenhar esforços para mapear as competências individuais fundamentais, de acordo com suas estratégias e objetivos organizacionais, integrando a esse processo a realização de atualizações acerca dos saberes gerenciais para o desenvolvimento de novas competências, o que poderá contribuir tanto para o crescimento organizacional, quanto profissional e, conseqüentemente, uma assistência de enfermagem mais qualificada (FURUKAWA, CUNHA, 2011; ALMEIDA et al., 2011; LEAL et al., 2018A; LEAL et al., 2019; SIQUEIRA et al., 2019).

Estudo avaliou ainda quais competências clínicas e gerenciais devem ser desenvolvidas pelo enfermeiro, através de uma análise documental dos programas das disciplinas de Administração em Enfermagem Hospitalar de uma Instituição de Ensino Superior Pública e de uma Instituição Hospitalar de Ensino, ambas do interior de São Paulo, constatando que há competências gerenciais exigidas pela Instituição Hospitalar, que não são contempladas nos programas das disciplinas da graduação, bem como há competências não contempladas nos editais de Instituição Hospitalar, mas que são exigidas de forma implícita na prática profissional (LEAL et al., 2019).

Por vezes, há falhas no processo de ensino ao longo da graduação em Enfermagem, não abarcando de forma ampla as competências gerenciais, o que leva a uma dissociação entre teoria e prática, podendo causar insegurança nos egressos, que futuramente assumirão postos de trabalhos e cargos de liderança. Por conta dessa situação, frequentemente o desenvolvimento e aprimoramento dessas competências ocorrem no âmbito prático, concomitantemente com o exercício da profissão (LEAL et al., 2018A; LEAL et al., 2019; SIQUEIRA et al., 2019).

Logo, infere-se que o desempenho profissional está conectado à formação acadêmica, assim sendo cabe as Instituições de Ensino Superior preparar o futuro enfermeiro, oferecendo suporte para desenvolver competências assistências e gerencias no âmbito teórico-prático, como também o pensamento crítico reflexivo a respeito de sua futura posição, quanto organizador do processo de trabalho da equipe de enfermagem (LEAL et al., 2018A; LEAL et al., 2019; SOARES et al., 2016).

Dessa maneira, constata-se que as competências não se encontram somente no plano dos conhecimentos e habilidades, contudo necessita de mobilização de recursos para a ação, ou seja, a partir de situações práticas são criadas condições para sua aplicabilidade atendendo as

demandas da organização. Portanto, a identificação de competências encontra embasamento em quatro pilares: saber ser, saber fazer, saber conhecer e saber conviver (MANENTI et al., 2012).

A finalidade do processo gerencial está ligada a condução do trabalho e alcance de metas, por meio de um bom funcionamento das unidades e prestação de uma assistência de qualidade, para tanto a difusão da filosofia institucional, promoção da educação permanente e qualificação profissional são fundamentais para assegurar resultados positivos nas demandas de sua práxis profissional, construindo e reconstruindo seus saberes por meio de um aprendizado contínuo (MANENTI et al., 2012; SOARES et al., 2016).

O enfermeiro deve aplicar os saberes gerenciais em sua atuação no contexto hospitalar, lançando mão de estratégias que contribuam para a interação de sua equipe no processo de tomada de decisão, liderando democraticamente e horizontalmente, como também supervisionando a necessidade dos saberes gerenciais fundamentais no contexto da prestação do cuidado, que está em constante mudança tecnológica e de exigência de usuários (SOARES et al., 2016).

Na África do Sul, foi realizado um estudo comparativo acerca de competências de enfermeiros em cargos de gestão no setor público e privado, por meio de um questionário autoaplicável com 420 enfermeiros gerentes nos dois cenários. Foram elencadas 51 competências gerenciais importantes para o gerenciamento de enfermagem e constatou-se que os gerentes do setor público se consideraram relativamente menos competentes em comparação com os gerentes do setor privado, onde as maiores lacunas de habilidades apontadas foram no âmbito ético-legal (PILLAY, 2010).

As principais competências destacadas nestes estudos para atuação gerencial do enfermeiro em âmbito hospitalar foram:

-liderança: que diz respeito a capacidade de influenciar pessoas para atingirem ou superar objetivos da instituição (BRANQUINHO et al., 2010; BRUSAMOLIN et al., 2010; DIAS et al., 2017; FURUWAKA et al., 2011; MULLER et al., 2017; ALMEIDA et al., 2011; GOMEZ et al., 2010; LEAL et al., 2018A, LEAL et al., 2019; MANENTI et al., 2012; SOARES et al., 2016; GRAHAM et al., 2008; HOWARD et al., 2018; SIQUEIRA et al., 2019; MOGHADDAM et al., 2019).

-tomada de decisão: ligada a capacidade de aplicar o processo decisório para escolha de uma alternativa para resolução de situações de trabalho (ALMEIDA et al., 2011; LEAL et al., 2018A; LEAL et al., 2019; SOARES et al., 2016; HOWARD et al., 2018; BRUSAMOLIN et al., 2010; DIAS et al., 2017; FURAWAKA et al., 2011).

-comunicação: relacionada ao compartilhamento de informações por meio da interação interpessoal (BRANQUINHO et al., 2010; BRUSAMOLIN et al., 2010; FURUWAKA et al., 2011; MULLER et al., 2017; SANTOS et al., 2012; GÓMEZ et al., 2010; LEAL et al., 2018A; LEAL et al. 2019; MANENTI et al., 2012; HOWARD et al., 2018).

-trabalho em equipe: ligado a interação em grupo para articulação de ações e alcance de objetivos comuns (MULLER et al., 2017; LEAL et al., 2018A; LEAL et al., 2019; BRANQUINHO et al., 2010).

-planejamento e organização: diz respeito a habilidade de programação das atividades em nível estratégico, tático e operacional, guiando os processos de trabalho para continuidade das ações (ALMEIDA et al., 2011; SOARES et al., 2016; PILLAY, 2010; MOGHADDAM et al., 2019).

## **Categoria 2 – Estratégias para o desenvolvimento de competências**

Com relação a competência comunicação, estudo pontua que há uma fragmentação dos processos de trabalho, acarretando dificuldades de envolvimento da equipe e resistência as mudanças. Sugere que, para diminuir esses ruídos sejam realizados oficinas e capacitações acerca da comunicação verbal e escrita para estimular o envolvimento dos profissionais com o serviço, otimizando assim as ações e condutas dos envolvidos, ao passo que se tem clareza do seu papel na instituição (SANTOS et al., 2012).

A promoção do conhecimento acerca dos elementos que constituem o processo de comunicação gerencial não deve possuir o teor de norma, mas sim construir uma compreensão singular que envolve relações complexas e que se desenvolvem de forma singular no contexto de cada equipe de saúde (SANTOS et al., 2012).

Em um hospital no sul da Inglaterra, por meio de um programa de desenvolvimento profissional foram aprimoradas as características de liderança de uma equipe de enfermagem em cargos de gestão. O programa proporcionou momentos de reflexão quanto aos estilos de liderança e trabalho em equipe, em que os estilos mais citados foram a liderança transacional e transformacional. Assim, buscou-se unificação em um propósito mútuo de crescimento profissional, por meio da integração de visão e objetivos, dentro de um sistema de saúde em constante mudança (GRAHAM, JACK, 2008).

A implementação de uma abordagem estratégica se constitui fundamental para o desenvolvimento corporativo, por meio desse instrumento as implicações para o gerenciamento de enfermagem serão positivas, uma vez que a equipe de enfermagem desempenhará seu papel a partir de propósitos, direção e objetivos bem estabelecidos (GRAHAM, JACK, 2008).

Semelhantemente, como parte do processo de gerenciamento e liderança, foram entrevistados gerentes de enfermagem e médicos atuantes em um Hospital Universitário no Norte da Ostrobótnia, Finlândia, que aplicavam o método *Lean Management* em seus processos de trabalho (HINALA et al., 2018).

A liderança *Lean* diz respeito a um conjunto de valores e operações que possibilitem o enfrentamento dos desafios de gerenciar, promovendo a comunicação eficaz no ambiente de trabalho e dando suporte as demandas dos liderados. E conseqüentemente, beneficia a prestação do cuidado aos usuários, através da otimização de recursos e desenvolvimento das unidades de saúde (HINALA et al., 2018).

Foram encontrados resultados positivos no contexto do estudo, demonstrando que a aplicação do método *Lean* auxilia sistematicamente no processo de gerenciamento de gerentes atuantes em serviços especializados de saúde. Dessa forma, destaca-se como um modelo a ser implementado em outros cenários com vistas a ajudar gerentes de serviços de saúde a lidar com as pressões e implicações relacionados a liderança no trabalho (HINALA et al., 2018).

A demanda por enfermeiros especializados é crescente no Japão, tendo em vista as mudanças que ocorrem no aparecimento de novas doenças e evolução tecnológica. Logo, é fundamental investir nos aspectos da experiência profissional e desenvolvimento estratégico desses recursos humanos, por meio de planejamento e implementação de ações de educação continuada, valorizando ainda a importância de contato entre enfermeiros generalistas e enfermeiros especializados (ONISHI et al., 2008).

Estudo promoveu discussões por meio de grupos focais com nove enfermeiros em cargos de gestão, como produto da análise do compartilhamento de experiências pode-se extrair a importância de haver oportunidades para o desenvolvimento de carreira de enfermeiros especialistas, por meio de um ambiente de aprendizado contínuo de caráter prolongado, que ofereça suporte as necessidades individuais e organizacionais (ONISHI et al., 2008).

### **Categoria 3 – Instrumentos para avaliação de competências**

A validação de uma ferramenta de avaliação de competências de gerenciamento denominada *MCAP Tool*, foi realizada em dois hospitais e cinco serviços comunitários da Austrália, com uma amostra de 117 gerentes seniores e médios. A ferramenta contempla seis competências essenciais com 79 itens comportamentais associados, demonstrou validade e confiabilidade, relevando o potencial de auxiliar na medição das competências gerenciais (HOWARD et al., 2018).

As seis competências gerenciais identificadas em gestores de serviços de saúde foram: tomada de decisão baseada em evidências, administração e gerenciamento de recursos, conhecimento do ambiente de saúde e da organização, relacionamento interpessoal e comunicação, liderar pessoas e organização, gerenciar mudanças (HOWARD et al., 2018).

Utilizou-se uma escala do tipo *Likert* de sete pontos para organização dos 79 itens comportamentais levantados pelos especialistas e alinhados na escala da seguinte forma: 12 itens relacionados as evidências, 17 itens relacionados a operações, 11 itens relacionados ao conhecimento, 17 relacionados a comunicações, 13 itens relacionados a liderança e 9 itens relacionados a mudanças (HOWARD et al., 2018).

Outro estudo realizado no Irã validou uma ferramenta para avaliar competências gerenciais de enfermeiros chefes de departamento hospitalar, através revisão de literatura, técnica *Delphi* e painel de especialistas. Verificou-se a validade e confiabilidade do instrumento, sendo este considerado um importante passo para melhoria do desempenho profissional (MOGHADDAM et al., 2019).

Ao todo, foram relacionados 27 competências gerenciais úteis para os enfermeiros em cargos de chefia, essas foram categorizadas em quatro dimensões principais: planejamento, organização, liderança e controle. Na etapa final, elaborou-se o instrumento em uma escala *Likert* de 5 pontos, com 78 perguntas (MOGHADDAM et al., 2019).

Contextualizando como discussão, no contexto americano, a partir de 1970, a competência foi definida como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes implícito ao indivíduo para desempenhar determinada função, ou seja, é tida como um estoque de recursos que cada pessoa possui, com foco voltado para a tarefa ou situações específicas de trabalho (McCLELLAND, 1973; SPENCER, SPENCER, 1993; BOYATZIS, 1982; FLEURY, FLEURY, 2001).

Uma nova roupagem à temática foi construída por autores franceses a partir de 1990, que introduziram o conceito de competência associada a experiência, cunhando o termo competência em ação, ligado a mobilização de conhecimentos e capacidades diante de uma situação específica em contextos complexos (LE BOTERF, 2003; ZARIFIAN, 2008).

Ressalta-se que dos artigos que compõe a amostra nenhum discutiu seus resultados na perspectiva das competências em ação, demonstrando que é uma abordagem pouco usada no âmbito da enfermagem, o que sucinta a necessidade de mais estudos para aplicação desses conceitos na prática hospitalar do enfermeiro.

Assim, como evidenciado pelo resultado dos estudos, a literatura destaca a importância das instituições estabelecerem o perfil de competências esperado para cargos gerenciais de



enfermagem, fornecendo ferramentas para quem atua na educação permanente preparar treinamentos com foco no desenvolvimento individual e coletivo do enfermeiro e sua equipe, com aplicação de instrumentos que deem o suporte na administração do processo de trabalho e, conseqüentemente, melhorias na assistência (SOARES et al., 2016; JACONDINO et al., 2016).

Sabe-se que o trabalho fragmentado e dividido em tarefas, pautado no modelo tradicional taylorista e fordista, ainda é característica da organização do trabalho da equipe de enfermagem no âmbito hospitalar. Essa cristalização na profissão tem dificultado a subjetividade dos profissionais se posicionarem de forma mais participativa na gestão do cuidado, evidenciando a necessidade de implementação de novas formas de organização que permita a articulação dos profissionais com foco na valorização de seus saberes e fazeres (LORENZETI et al., 2014).

Destaca-se assim, a importância do saber tácito do enfermeiro, ou seja, aquele que ele adquiriu ao longo da vida por meio da experiência, pois a partir dele são geradas novas oportunidades de aprendizado e aquisição constante de novas competências para o desenvolvimento gerencial, que perpassa pelas dimensões técnica, ético-política, comunicativa e de cidadania (MANENTI et al., 2012).

Corroborando com os achados acerca da formação acadêmica, estudo realizado com enfermeiros apontou a limitação no preparo para a tomada de decisão e o enfrentamento da realidade hospitalar em alguns pontos específicos, levando-os assim, a buscar cursos de especializações que preencham as lacunas da graduação (PUSCHEL et al., 2017). Outro estudo, avaliou igualmente o perfil de egressos de enfermagem de uma faculdade pública e demonstrou que as competências desenvolvidas ao longo da graduação convergiram com as descritas nas DCN com uma formação voltada para a assistência integral do SUS (BARBOSA et al., 2019).

Destacando a importância de reflexão acerca da enfermagem do futuro, foi construído pelo departamento *Massachusetts Department of Higher Education Nursing Initiative* as diretrizes denominadas *'Nurse of the future nursing core competencies'*, um referencial estratégico que define dez competências fundamentais para a atuação do enfermeiro na contemporaneidade e no futuro, são elas: cuidado paciente-centrado; profissionalismo; liderança; prática baseada em sistemas; habilidade em informática e tecnologia; comunicação; trabalho colaborativo em equipe; segurança; melhoria da qualidade e prática baseada em evidência (MASSACHUSETTS, 2016; ARCÊNCIO, 2018).

Por fim, os resultados destacaram as principais competências que permeiam a prática gerencial do enfermeiro. Nesse contexto, ratifica-se a relevância de repensar os currículos pedagógicos e a prática de enfermagem brasileira, baseado em diretrizes como as citadas

anteriormente, que tem influenciado positivamente a formação de enfermeiros nos Estados Unidos da América (EUA) (MASSACHUSETTS, 2016; ARCÊNCIO, 2018).

Evidencia-se o desafio de mapear para desenvolver competências, ou seja, aplicar metodologicamente instrumentos avaliativos e ferramentas voltadas para o planejamento de carreira se faz fundamental no âmbito hospitalar, criando condições que permitam continuamente o crescimento e aperfeiçoamento dos enfermeiros e de suas estratégias para aplicação na prática profissional (MANENTI et al., 2012; LEAL et al., 2018A).

Uma estratégia organizacional bastante utilizada para desenvolver competências de enfermeiros é a educação permanente, sendo fundamental promover motivação para buscarem constantemente capacitações e atualizações de conhecimentos, não somente para atender as exigências da profissão, mas que promova o rompimento com os modelos tradicionais verticalizados de organização do trabalho, rumo a uma gestão compartilhada que envolva o coletivo (LEAL et al., 2019; LORENZITI et al., 2014).

Vale ressaltar uma iniciativa realizada pelo COREN-SP que mapeou onze competências para a atuação gerencial de enfermeiros em cargo de Responsáveis Técnicos no Estado de São Paulo e, posteriormente, traçou um plano de ação e implementou capacitações para que os enfermeiros desenvolvessem cada uma das onze competências mapeadas (COREN-SP, 2009).

Por fim, frente ao levantamento realizado, constatou-se que a maioria dos estudos realizados no Brasil na temática de competências gerenciais são de abordagem qualitativa e da amostra analisada não houve pesquisas relacionadas ao desenvolvimento e validação de instrumento para mensuração e avaliação de competências gerenciais.

### **3.6.2 Considerações finais**

A definição de competências passou por transformações ao longo dos anos. Destaca-se no contexto americano, a relação atribuída ao conjuntos de conhecimentos, habilidades e atitudes inerentes ao indivíduo, perpassando pelo contexto francês, que faz uma ligação das competências a experiência do indivíduo e a mobilização das mesmas, segundo as necessidades que surgirem no contexto de atuação.

As categorias formuladas, a partir dos artigos levantados no presente estudo, apontam aspectos acerca do delineamento do perfil do enfermeiro para atuar no ambiente hospitalar, destacando o enredado processo de trabalho e atribuições ligadas a atuação em cargos gerenciais, ressaltando a complexidade e indissociabilidade dos saberes administrativos e assistenciais, revelando que as instituições formadoras e empregadoras podem influenciar de forma positiva ou negativa o desempenho desses profissionais.

Dentre as diversas competências existentes para o desempenho da prática gerencial, as que mais foram citadas acerca de seu uso pelos enfermeiros atuante no âmbito hospitalar, foram: liderança, tomada de decisão, comunicação, trabalho em equipe, planejamento e organização. Além disso, alguns estudos internacionais apresentaram a implementação de estratégias de desenvolvimento de competência e aplicações de instrumentos avaliativos.

Com base nos achados, de maneira geral, nota-se uma produção crescente do conhecimento acerca da temática de competências gerenciais, em sua maior parte os estudos abordaram a questão da formação de competências por meio de abordagens qualitativas.

A síntese do conhecimento levou a identificação de uma lacuna no conhecimento relacionada a ausência de um instrumento validado no Brasil para mensurar competências de enfermeiros em cargos gerenciais no âmbito hospitalar.

A realização de estudos nessa temática poderá trazer subsídios para as instituições hospitalares definirem o perfil de competências requerido para a atuação de enfermeiros gerentes e, conseqüentemente, adquirir embasamento teórico para promoção de estratégias com desenvolvimento de competências em ação, conforme as diversas situações diárias que surgirem no contexto hospitalar, acarretando benefícios tanto para os profissionais de enfermagem, como para a organização de saúde, além de elevar o nível de assistência à saúde prestada ao cliente.

Como limitação desta revisão, destaca-se que a produção desse conhecimento não pode ser generalizada, em virtude da análise de contextos hospitalares variados, não apenas no âmbito público e privado, como em nível nacional e internacional.

Apesar dessas limitações, os resultados dessa revisão oferece suporte para instituições de saúde e ensino realizarem reflexões sobre o tema, além da ampliação do debate que pode ser promovido entre os profissionais de enfermagem para aprofundamento do conhecimento e compreensão da importância de aplicação em seus processos de trabalho. Logo, espera-se que o estudo contribua para a implementação de novas estratégias que impactem positivamente o aperfeiçoamento dos enfermeiros em cargos de gerência.

## **4. PERCURSO METODOLÓGICO**

### **4.1 Características do estudo**

Trata-se de um estudo metodológico, de abordagem mista. A pesquisa metodológica está relacionada ao desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas ou métodos investigativos. Observa-se um aumento de interesse por esse tipo de investigação, por parte de

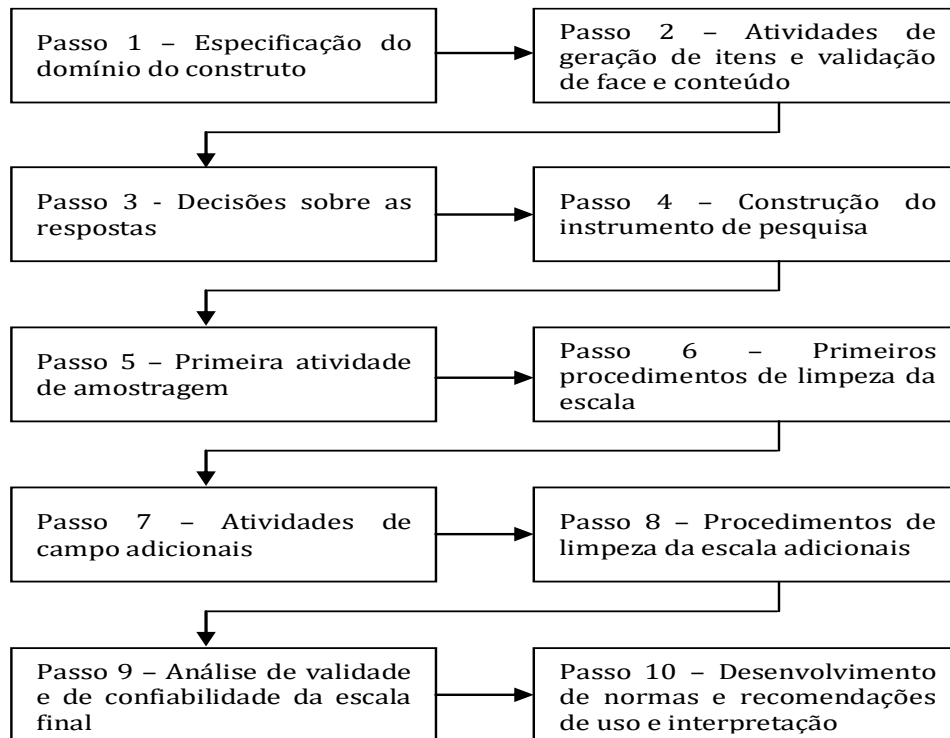
pesquisadores no campo da enfermagem, uma vez que há uma crescente demanda por avaliações baseadas em resultados confiáveis, a partir de testes robustos e rigorosos de intervenção para obtenção de dados (POLIT, BECK, 2011; MELO et al., 2017).

Em relação à abordagem mista são coletados e analisados dados, dos quais são extraídas inferências por meio de métodos quantitativos e qualitativos em um único estudo. O processo de delineamento de desenho misto será o sequencial exploratório, que será conduzido em duas fases, a primeira consistirá na coleta e análise de dados qualitativos e a segunda pela coleta e análise de dados quantitativos. Com o propósito de explorar o fenômeno, pode ser utilizado para o desenvolvimento de um instrumento que ainda não está disponível (CRESWELL, CLARK, 2013).

A pesquisa será norteadada pelo paradigma funcionalista, pautado em fatos reais e a análise ligada a exploração de relações entre as coisas práticas, não focando no caráter subjetivo. E os resultados da pesquisa poderão proporcionar conhecimento por meio de aplicação objetiva e útil. Para tanto, utilizam-se técnicas matemáticas e estatísticas, as hipóteses elaboradas pelo pesquisador são analisadas através da mensuração do objeto abstrato, que no caso desse estudo serão as competências gerenciais. Pela ótica funcionalista serão observados os fatos sociais com base na realidade, ou seja, por meio do pensamento científico, advindos de leis e dados empíricos (COSTA, 2011; PEREIRA, 2010). O lastro teórico do estudo situa-se no campo da teoria da Competência em Ação e da Aprendizagem Experiencial de David Kolb, com ênfase na experiência ligada a ação profissional.

Dessa forma, para concretização do objetivo geral da pesquisa, o estudo será desenvolvido em duas etapas: uma qualitativa e outra quantitativa. E o desenvolvimento e validação da escala de mensuração das competências em ação de enfermeiros no ambiente hospitalar, serão seguidos os dez passos do modelo proposto por Costa (2011), ilustrados na figura 1.

**Figura 1 – Passos do desenvolvimento da escala**



Fonte: Costa (2011)

#### 4.2 Etapa qualitativa do estudo

O objetivo dessa etapa será propor um *framework* de visualização das competências gerenciais de enfermeiros a luz da teoria das competências em ação.

A fase qualitativa será composta pelos passos 1 e 2 do modelo de Costa (2011). O passo 1 consiste na especificação do domínio do construto, sendo efetivado a partir de 4 atividades centrais, são elas: definição do construto, verificação da necessidade da escala, análise da dimensionalidade, decisão da natureza formativa ou refletiva. Para tanto, será realizada uma revisão da literatura nacional e internacional na área das competências gerenciais em saúde e enfermagem. Os descritores utilizados serão: competência profissional, administração hospitalar, gestão em saúde e enfermagem. Uma vez que abarcam de um modo geral, a temática pesquisada (MANENTI et al., 2012; DECKMAN et al., 2013; MELO et al., 2017; BARRETO et al., 2018; SIQUEIRA et al., 2019).

Essa revisão será a base para levantar em um nível primário as dimensões que compõe o construto competência gerencial. Ressalta-se que, a análise de dimensionalidade será determinada a priori, através da pesquisa bibliográfica e análises exploratórias e a posteriori serão realizados testes fatoriais, na etapa quantitativa do estudo.

O passo 2 consiste na geração de itens e validação de translação, composto por quatro atividades centrais: verificação do primeiro passo, análise dos condicionantes centrais, atividade de prospecção de itens e validação de face e conteúdo. Após alcançada todas as especificações devidas para o construto na etapa anterior, procedera-se para realização do grupo focal e os procedimentos de validação qualitativa.

As sessões de grupo focal serão divididas em três momentos: contextualização conceitual, validação empírica e levantamento de indicadores. O grupo focal consiste em uma técnica de investigação qualitativa de entrevistas em grupo conduzidas por um moderador, visando promover discussões e capturar atitudes e opiniões dos participantes sobre uma temática, favorecendo ainda a integração do grupo e expressão de sua subjetividade, o que pode estimular ideias originais e respostas consistentes acerca de fatores que favorecem ou atrapalham as motivações dos sujeitos em seus ambiente de trabalho (RESCK, 2006; FLIK, 2009; SILVA et al., 2013).

No primeiro momento será realizado a contextualização conceitual, que consistirá na introdução ao tema de competências em ação, bem como a explicação dos objetivos da pesquisa e acerca da técnica de grupo focal. No segundo momento será realizado a validação empírica de competências previamente estabelecidas com base na literatura geral e especializada, nessa ocasião será exposto um bloco de dimensões levantadas a partir da literatura, e os participantes serão indagados acerca da sustentação dessas competências em sua prática profissional.

A quantidade das sessões para a construção empírica seguirá as regras de saturação em pesquisa qualitativa. Porém, estima-se de três a quatro sessões, com tempo de duração de uma hora e meia a duas horas por sessão, contemplando um parâmetro de participação de 6 a 12 pessoas (MALHOTRA, 2006).

Quanto ao local, o grupo focal será realizado em dois cenários: um hospital público e um privado do referido município. A população do estudo será constituída pelos enfermeiros gestores dos referidos locais. As sessões do grupo focal serão previamente compactuadas com a Divisão de Enfermagem das instituições hospitalares escolhidas, e também com os enfermeiros em cargos de gestão que aceitarem participar do estudo, compactuando o local, data e hora para realização da mesma. Assim, a amostra será do tipo não-probabilística por conveniência, estimando-se a participação de 8 a 10 pessoas por sessão.

A coleta de dados ocorrerá de fevereiro a maio de 2021, com prévio consentimento dos participantes, será usado um gravador de áudio visando auxiliar o processo de coleta das informações, preservando o anonimato dos entrevistados, assim, serão adotados pseudônimos. Serão utilizados um questionário sócio-demográfico, com fins de caracterizar a amostra do

estudo (APÊNDICE A) e um roteiro de entrevista que contemplará questões abertas relacionadas a identificação das competências em ação (APÊNDICE B), construído a partir de direcionamentos de estudos importantes no âmbito de competências (CARBONE, 2005; BRANDÃO, 2009; PEREIRA, 2010; MACEDO, 2018).

Os dados serão extraídos, a partir das falas apreendidas durante as sessões, ou seja, através dos relatos e percepções descritas pelos participantes sobre determinado assunto debatido e serão captados pelo pesquisador através de diário de campo e gravações. No campo da enfermagem essa técnica é bastante utilizada por pesquisadores qualitativos, e pode ser utilizada ainda pelo enfermeiro como uma estratégia com fins de facilitar discussões e resolver problemas com sua equipe (GODOY, MUNARI, 2006; SOARES, CAMELO, RESCK, 2016).

A transcrição e análise dos dados seguiram os passos da Análise de Conteúdo, modalidade Temático-Categorial, constituída por três fases: a pré-análise ou também chamada leitura flutuante, que consiste em analisar os documentos transcritos, tendo um primeiro contato com o texto, bem como a preparação das notas de observação, ambos constituem o corpus analítico; a exploração do material, que engloba a codificação e categorização temática; e por fim a inferência e interpretação (BARDIN, 2015).

Após essa etapa de análise dos dados empíricos, será construído e validado um *framework* do bloco de dimensões de competências, que dará origem ao primeiro estudo da tese denominado de “Proposta de um *framework* de referência para visualização das competências gerenciais de enfermeiros: uma análise a luz das competências em ação”.

No terceiro e último momento do grupo focal ocorrerá o levantamento de indicadores, a partir do *framework* validado anteriormente, os participantes serão indagados quanto ao modo adequado de aferição das competências, assim serão prospectados itens para construção de uma base de indicadores, que subsidiará a construção da escala.

Por fim, será realizada a última atividade do passo 2, que é a validação de translação, composta por validação de conteúdo e de face. A primeira analisará a estrutura da escala segundo ao teor do conteúdo e se este contempla todas as facetas do construto. E a segunda, a disposição dos itens e clareza dos enunciados, para confirmar se de fato espelham aquilo que os itens estão se propondo a medir. Para tanto, o questionário será enviado a especialistas da área de enfermagem e mensuração; e para validação de face, também serão consultados respondentes, que poderão ser os próprios participantes do grupo focal. Os achados dessa primeira etapa serão utilizados como suporte para a execução da etapa quantitativa (passos 3 a 10).

### 4.3 Etapa quantitativa do estudo

O objetivo dessa etapa será propor e validar um instrumento para diagnóstico do nível de domínio dessas competências em nível individual e organizacional. Com base nos resultados alcançados na primeira etapa o instrumento será construído e aplicado com enfermeiros de hospitais públicos e privados, do município de João Pessoa – PB. A coleta de dados ocorrerá de junho a setembro de 2020.

Dando prosseguimento ao modelo de Costa (2011), o passo 3 consiste na decisão sobre as respostas, nesse momento optar-se-á pelo tipo de escala de averiguação para os itens, o modelo que provavelmente será adotado é a escala de pontos do tipo *phrase completion*, a escala permite remeter a cada questão uma intensidade de manifestação de 11 pontos variando sempre de 0 a 10, o que configura intervalos familiares aos respondentes, reduzindo também a dificuldade de elaboração de afirmações mais coerentes de acordo com cada escore (HODGE, GILLESPIE, 2003; 2007).

O passo 4 consistirá na construção do instrumento de pesquisa, a partir dos itens provenientes das etapas anteriores, permitindo assim a coleta de dados. Dando prosseguimento, o passo 5 abarcará a primeira atividade de amostragem. Tentando captar a heterogeneidade do universo pesquisado, o instrumento será aplicado com graduandos em Enfermagem que cursaram a disciplina de Administração em Enfermagem e Pós-graduandos em Enfermagem. A escolha deve-se ao fato, que os graduandos próximos a conclusão do curso e pós-graduandos, que já são graduados em enfermagem, possuem alguma vivência no âmbito hospitalar e noções gerenciais, advindas das disciplinas cursadas ao longo do curso em enfermagem.

Seguindo regras práticas estabelecidas em Costa (2011), dada a finalidade exploratória da primeira amostragem torna-se tolerável o levantamento de dados de amostras com maior facilidade de acesso, como estudantes, assim o instrumento será aplicado com uma amostra prevista de 200 respondentes.

A seguir, no passo 6 serão empregados procedimentos para a primeira rodada de limpeza da escala, serão realizados quatro tipos de análises: exploratória preliminar, correlação, fatorial exploratória e de confiabilidade, com auxílio dos *softwares* estatísticos *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0 e R.

O passo 7 diz respeito a realização de trabalhos de campo adicionais relacionados a reformulações no instrumento, após a primeira limpeza da escala. Poderão ser acrescentados novos itens a escala nessa etapa, bem como remodelações no padrão de resposta. E também o planejamento de amostragem adicional, para a aplicação final da escala tem-se uma amostra



não-probabilística por acessibilidade prevista de 400 enfermeiros em exercício da rede pública e privada dos Estados do Brasil.

O instrumento para abordagem do tipo *survey* será ancorado na plataforma *Google Forms* e disponibilizado por meio eletrônico via *e-mail* ou *Whatsapp*, para a amostra elegível. As vantagens no uso do *survey* está na facilidade no recebimento e preenchimento reduzindo os erros caligráficos, bem como o consumo de papel (SIMSEK, 1999; PEREIRA, 2010). Os resultados serão inseridos numa planilha do *software* SPSS, para uma triagem preliminar e posteriores análises adicionais do passo seguinte.

No passo 8 ocorrerão os procedimentos de limpeza de escala adicionais, que consistem em: procedimentos exploratórios diversos e análise fatorial confirmatória. Prosseguindo para o final das análises estatísticas da escala, o passo 9 é um dos mais relevantes de todo o processo, pois diz respeito as análises de validade e confiabilidade, levando a confirmação final que a escala proposta está afinada para o seu propósito. Nessa etapa será realizada a análise de validade de construto do tipo convergente, que diz respeito como o grau em que os itens usados na mensuração de um mesmo construto se relacionam e convergem entre si. Fechando esse passo, será realizada a análise de confiabilidade para verificar a ausência de erro aleatório na escala, através do coeficiente de *alpha de Cronbach*, que é considerada uma medida de consistência interna de um conjunto de itens.

Para finalizar a construção da escala, no último passo serão desenvolvidas as normas e recomendações de uso da escala, que a priori foram definidas, mas poderão ser reformuladas nesse passo 10.

Seguindo os procedimentos formais e éticos para realização da pesquisa, o projeto será apresentado ao GEPAIE, com sede no Departamento de Enfermagem Clínica (DENC), da UFPB, para emissão de parecer autorizando o prosseguimento do estudo. Posteriormente será encaminhado para análise do Colegiado do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da referida universidade. Será apresentado ainda o projeto para locais em que se buscará parceria para acesso aos participantes da amostra, como: Coordenações de Curso de Graduação em Enfermagem, Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba, Secretarias de Saúde municipal e/ou estadual localizadas no município de João Pessoa, solicitando a carta de anuência para realização da pesquisa.

Prontamente será submetido à Plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley. E, após parecer positivo deste órgão, finalmente dar-se-á início a coleta de dados.

Cabe destacar que, durante todo o processo da pesquisa, especialmente na fase da coleta de informações empíricas, serão observados os aspectos éticos que normatizam a pesquisa envolvendo seres humanos dispostos na Resolução N° 466/2012 do CNS/MS/BRASIL, especialmente o sigilo e a confidencialidade das informações e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D), que apresenta informações sobre os benefícios, direitos e possíveis riscos aos envolvidos (BRASIL, 2012).

Acredita-se que a realização da pesquisa apresentará importantes benefícios previstos pelos resultados, superando dessa forma os possíveis riscos mínimos, relacionados a constrangimento ou perda de privacidade ao responder algum questionamento. No entanto, os benefícios poderão aprimorar o processo de trabalho dos enfermeiros em cargos administrativos, contribuindo de igual forma com o crescimento do conhecimento científico na temática.

## 5. CRONOGRAMA

ATIVIDADES/ANO-SEMESTRE	2017	2018		2019		2020		2021		2022
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
Revisão da literatura										
Elaboração do projeto										
Apresentação do projeto ao GEPAIE										
Submissão à Plataforma Brasil										
Avaliação do Comitê de ética										
Coleta de dados										
Análise dos dados										
Exame de qualificação da Tese										
Discussão dos resultados										
Elaboração da conclusão										
Revisão com o orientador										
Revisão ortográfica										
Envio da tese à banca										
Defesa da Tese										

GEPAIE - Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração e Informática em Saúde.

**6. ORÇAMENTO**

<b>MATERIAL</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>DESPESAS (R\$)</b>
<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>		
Papel Ofício A4	02 resmas	30,00
Caneta	04 unidades	10,00
Cartucho para impressora	02 unidades	100,00
Prancheta	01 unidades	10,00
Combustível	150 litros	600,00
Gravador de áudio digital	01 unidade	100,00
<b>SERVIÇO DE TERCEIROS</b>		
Encadernação	03 unidades	30,00
Capa dura	03 unidades	200,00
Cópias	1500 unidades	150,00
<b>PUBLICAÇÕES</b>		
Tradução de artigos	02 manuscritos	370,00
Submissão de artigos	02 manuscritos	600,00
Publicação de artigos	02 manuscritos	1500,00
<b>Total</b>		<b>3.700,00</b>

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M.L. et al. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 20, (esp), p. 131-137, 2011.
- ANTONELLO, C.S. et al. (Orgs.). **Aprendizagem organizacional no Brasil**. Porto Alegre: Bookman, 2011.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: Ed. 70, 2015.
- BARRETO, R.M.A. et al. Dimensões gerenciais na formação acadêmica de enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev Eletr Enf**, v. 20, v20a27, 2018.
- BOYATZIS, R.E. **The competent management: a model for effective performance**. New York: John Wiley, 1982.
- BRANDÃO, H.P. **Aprendizagem, contexto, competência e desempenho: um estudo multinível**. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) - UnB Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRUNO-FARIA, M.F.; BRANDÃO, H.P. Competências Relevantes a Profissionais da Área de T&D de uma Organização Pública do Distrito Federal. **RAC**, v. 7, n. 3, p. 35-56, 2003.
- BUENO, F.M.G. **O profissional enfermeiro e a gestão hospitalar: possibilidades e desafios**. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, 2013.
- BÜNDCHEN, E. **Competências Gerenciais em Ação: o caso do Banco do Brasil**. Dissertação (Mestrado em Administração) - Centro de Educação de Biguaçu. Universidade Vale do Itajaí, Biguaçu, 2006.
- CARBONE, P. P. et al. **Gestão por competências e gestão do conhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, Série Gestão de Pessoas, 2005.
- CASEY, C. **The changing contexts of work**. In: BOUD, D.; GARRICK, J. (Orgs.), *Understanding learning at work*, London: Routledge, 1999. p. 15-28
- CHAVEZ, M.M.; BRITO, M.J.M. **O trabalho da enfermeira-gerente no contexto hospitalar: um estudo de caso sobre habilidades e funções à luz da teoria gerencial**. In: Anais do 29º Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração – EnANPAD. Brasília: ANPAD, 2005.

- COSTA, F.J. **Mensuração e desenvolvimento de escalas: aplicações em administração**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2011.
- CRESWELL, J.W.; CLARK, V.L. **Pesquisa de métodos mistos**. 2. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.
- DECKMAN, L.R. et al. Competência gerencial na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 4, n. 2, p.2261-72, 2013.
- DUTRA, J. S. **Competências: Conceitos e Instrumentos para a Gestão de Pessoas na Empresa Moderna**. São Paulo: Atlas, 2004.
- DUTRA, H.P. **Aprendizagem, contexto, competência e desempenho: um estudo multinível**. Tese (Doutorado em Psicologia Social) - Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, 2009.
- DYNIWICZ, A.M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2ª ed. São Caetano do Sul (SP): Difusão, 2009.
- ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. **Escolas de governo e gestão por competência: mesa-redonda de pesquisa-ação**. Brasília: ENAP, 2009.
- FELDER, R.M. **Matters of style**. ASEE Prism, v. 6, n. 4, p. 18-23, 1996.
- FELLI, V.E.A.; PEDUZZI, M. **O trabalho gerencial em enfermagem**. In: Kurcgant P, coordenadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- FLEURY, A.; FLEURY, M.T.L. **Construindo o conceito de competências**. **Revista de Administração Contemporânea**. Edição Especial. Rio de Janeiro, p.183-196, 2001.
- FLIK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FREITAS, I.A. **Trilhas de desenvolvimento profissional: da teoria à prática**. In: Anais do 26º Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração – EnANPAD. Salvador: ANPAD, 2002.
- FREITAS, I.A.; BRANDÃO, H.P. **Trilhas de aprendizagem como estratégia de TD&E**. In: BORGES-ANDRADE, J.E.; ABBAD, G.; MOURÃO, L. (Orgs.), Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas. Porto Alegre: Artmed/Bookman, 2006. p. 97-113
- GODOY, M.T.H.; MUNARI, D.B. Análise da produção científica sobre a utilização de atividades grupais no trabalho do enfermeiro no Brasil: 1980 a 2003. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 5, p. 786-802, 2006.
- GONCZI, A. **Competency-based learning: a dubious past – an assured future?** In: D. BOUD, D.; GARRICK, J. (Orgs.), Understanding learning at work. London: Routledge, 1999. p. 180-194

- HANSON, K.R. **Action learning strategies on continuous improvement efforts in elementary schools**. La Verne, California, Thesis (Doctor of Education in Organizational Leadership). University of La Verne, 2010.
- HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**, v. 18, n. 2, p. 258-265, 2009.
- HILL, W. **Aprendizagem**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.
- HILL, L.A. **Novos gerentes: assumindo uma nova identidade**. São Paulo: Makron Books, 1993.
- HODGE, D.R.; GILLESPIE, D.F. Phrase completions: na alternative to Likert scales. **Social Work Research**, v. 27, n. 1, p. 45-55, 2003.
- HODGE, D.R.; GILLESPIE, D.F. Phrase completion scales: a better measurement approach than Likert scales? **Journal of Social Service Reserch**, v. 33, n. 4, p. 1-12, 2007.
- IZAQUIERDO, I. **Inteligência e aprendizagem no mercado de trabalho**. In: CASALI, A. et al. (Orgs.). *Empregabilidade e organização*. São Paulo: Educ Rhodia, 1997.
- JUNQUEIRA, C. **Trilhas de desenvolvimento profissional**. Manuscrito não publicado - Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2000.
- KOLB, D.A. **Experimental learning: experience as the source of learning and development**. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs, 1984.
- KOLB, D. A. **A gestão do processo de Aprendizagem**. In: STARKEY, K. *Como as organizações aprendem*. Rio de Janeiro: Futura, 1997.
- KOLB, A. Y.; KOLB, D. A. Learning styles and learning spaces: enhancing experiential learning in higher education. **Academy of Management Learning & Education**, v. 4, n. 2, p. 193–212, 2005.
- KOLB, A.; KOLB, D. **The Experiential Educator: Principles and Practices of Experiential Learning**. Kaunakakai, HI: EBLS Press. Edição do Kindle, 2017.
- LE BOTERF, G. **Compétence et navigation professionnelle**. Paris: Éditions d'Organisation, 1999.
- LE BOTERF, G. **Desenvolvendo a Competência dos Profissionais**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- LIMA, J.C.; BINSFELD, L. O trabalho do enfermeiro na organização hospitalar: núcleo operacional autônomo ou assessoria de apoio ao serviço médico? **Rev Enferm UERJ**, v. 11, n. 1, p. 98-103, 2003.

- LIMA, L.L; HELAL, D.H. **Aprendizagem e desenvolvimento gerencial: percepções dos gestores de uma instituição financeira em Pernambuco.** V Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais Curitiba-PR, 2018.
- LORENZETTI, J. et al. Organização do trabalho da enfermagem hospitalar: abordagens na literatura. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 1104-1112, 2014.
- MACEDO, J.W.L. **Competências Socioemocionais no Serviço Público: um estudo com gerentes de atendimento do INSS.** Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2018.
- MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada.** 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.
- MANENTI, S.A. et al. O processo de construção do perfil de competências gerenciais para enfermeiros coordenadores de área hospitalar. **Revista Escola Enferm USP**, v. 46, n. 3, p. 727-733, 2012.
- MAPURUNGA, R.M.R.S. et al. Programa de desenvolvimento gerencial: estudo de caso na secretaria da fazenda. **Pensamento & Realidade. Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Administração – FEA**, v. 31, n. 1, p. 37-55, 2016.
- MARQUARDT, M.; BANKS, S. Theory to practice: action learning. **Advances in developing human resources.** v. 12, n. 2, p.1 59-162, 2010.
- MCCLELLAND, D.C.; SPENCER, L.M. **Competency assessment methods: history and state of the art.** Hay McBer Research Press, 1990.
- MELO, W.S. et al. Guide of attributes of the nurse's political competence: a methodological study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, p. 526-534, 2017.
- MINTZBERG, H. **Managing: desvendando o dia a dia da gestão.** Porto Alegre: Bookman, 2010.
- MIRABILE, R. J. Everything You Wanted to Know About Competency Modeling. **Training & Development**, v. 51. n. 8, 1997.
- MIRANDA, L.; MORAIS, C. Estilos de aprendizagem: O questionário CHAEA adaptado para língua portuguesa. **Revista de estilos de aprendizagem**, v. 1, n.1, p. 66-87, 2008.
- MORAES, L.V.S.; SILVA, M.A.; CUNHA, C. J.C.A. Aprendizagem gerencial: teoria e prática. **RAE**, v..3, n.1, 2004.
- MORIN, E. **A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento.** Tradução de E. Jacobina. 3ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.
- MORGAN, G. Paradigms, metaphors, and puzzle solving in organization theory. **Administrative Science Quarterly**, v. 25, n. 4, p. 605-622, 1980.



- MOSCOVICI, F. Competência interpessoal no desenvolvimento de gerentes. **Revista de Administração de Empresa**, v. 21, n. 2, p. 17-25, 1981.
- NICOLA, A.L.; ANSEMI, M.L. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 2, p. 186-190, 2005.
- NETO, A.S; SILVA, A.B. Os estágios de aprendizagem de auditores fiscais no contexto da prática profissional. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 3, p.841-63, 2012.
- PEREIRA, A.L.C. **De lagarta a borboleta: as competências em ação dos Gestores Técnicos Administrativos das Instituições Federais de Ensino Superior do Nordeste Brasileiro**. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.
- PERES, M.I.L. Competência: uma noção plástica, polissêmica e polimorfa. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, n. 1, p. 57-65, 2005.
- POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- POZO, J.I. **Aprendizes e mestres: a nova cultura da aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- QUINN, R. E. et al. **Competências gerenciais: princípios e aplicações**. 3. ed., Rio de Janeiro: Campus, 2003.
- RESCK, Z.M.R. **A formação e a prática gerencial do enfermeiro para o trabalho em saúde: delineando caminhos para a práxis transformadora**. Tese (Doutorado em Enfermagem). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2006.
- ROCHA, T.; ABRAHÃO, A.A inserção das tecnologias leves, leves duras e duras no gerenciamento do cuidado pelos enfermeiros de um hospital universitário. **Online Braz J Nurs**, v. 6, n.2, 2007.
- ROPÉ, F; TANGUY, L. **Saberes e competências: o uso de tais noções na escola e na empresa**, São Paulo: Papirus, 1997.
- RUAS, R. A Atividade Gerencial no século XXI e a formação de gestores: alguns nexos pouco explorados. **Revista Eletrônica de Administração**, v. 6, n. 3, 2000.
- SACCOL, A.Z. Um retorno ao básico: compreendendo os paradigmas de pesquisa e sua aplicação na pesquisa em administração. **Rev. Adm. UFSM**, v. 2, n. 2, p. 250-269, 2009.
- SAMBERT-JAMATI, V. O apelo à noção de competência na revista L'orientation scolaire et professionnelle – da sua criação aos dias de hoje. In: ROPÉ, F.; TANGUY, L. (Org.) **Saberes e competências: o uso de tais noções na escola e na empresa**. Campinas: Papirus, 1997.

- SANTOS, Armando Cuesta. O uso do método Delphi na criação de um modelo de competências. **Revista de Administração**, v. 36, n. 2, p. 25-32, 2001.
- SILVA, A.B. O contexto social da aprendizagem de gerentes. **Rev. Adm. Mackenzie** (Online), v. 9, n. 6, p.26-52, 2008.
- SILVA, A. B. **Como os Gerentes Aprendem?** São Paulo: Saraiva, 2009.
- SILVA, L. B.; SILVA, A. B. A reflexão como mediadora da aprendizagem gerencial em organizações não governamentais. **Rev. Adm. Mackenzie** (Online), v. 9, n. 6, p.26-52, 2008.
- SILVA, M.G. et al. Publicações que utilizaram o grupo focal como técnica de pesquisa: o que elas nos ensinam? **Ciênc Cuid Saúde**, v. 12, n. 2, p.398406, 2013.
- SIMSEK, Z. Sample surveys via electronic mail: a comprehensive perspective. **Revista de Administração de Empresas**. v. 39, n 1, p.77-83, 1999.
- SIQUEIRA, C.L. et al. Conhecimento de enfermeiros responsáveis técnicos sobre competências gerenciais: um estudo qualitativo. **Rev Bras Enferm**, v. 72, n. 1, p. 49-55, 2019.
- SOARES, M.I.; CAMELO, S.H.H.; RESCK, Z.M.R. A técnica de grupo focal na coleta de dados qualitativos: relato de experiência. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, e942, 2016.
- SONAGLIO, A.L.B; GODOI, C.K.; SILVA, A.B. Estilos de aprendizagem experiencial e aquisição de habilidades: um estudo com discentes de graduação em administração em instituições de ensino superior. **Administração: Ensino e Pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p.123–159, 2013.
- SONNENTAG, S.; NIESSEN, C.; OHLY, S. **Learning at work: training and development**. In: COOPER, C.L.; ROBERTSON, I.T. (Orgs.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 19, 249-289. London: John Wiley & Sons, 2004.
- SPAGNOL CA. (Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da saúde coletiva. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 119-127, 2005.
- SPARROW, P.; BOGNANNO, M. **Competency requirement forecasting: issues for international selection and assessment**. In: MABEY, C.; ILES, P. (Orgs.), *Managing learning*. London: Routledge, 1994. p. 57-69.
- SPENCER, L.M.; SPENCER, S. M. **Competence at work: models for superior performance**. New York: John Wiley & Sons, 1993.
- SVALDI, J.S.D.; LUNARDI, F.W.D.; GOMES, G.C. Apropriação e uso de conhecimentos de gestão para a mudança de cultura na enfermagem como disciplina. **Texto Contexto Enferm**, v. 15, n. 3, p. 500-507, 2006.
- TURCE, G.L.B.P. Competência(s): a construção e a disputa de um conceito. **Plural: Sociologia**, USP, v. 6, p. 173-178, 1999.

VILLARDI, B.Q.; VERGARA, S.C. Implicações da aprendizagem experiencial e da reflexão pública para o ensino de pesquisa qualitativa e a formação de mestres em administração.

**Revista Administração Contemporânea**, v. 15, n. 5, p. 794-814, 2011.

WADDILL, D.; BANKS, S.; MARSH, C. The future of action learning. **Advances in developing human resources**, v. 12, n. 2, p. 260-279, 2010.

ZARIFIAN, P. **Objectif compétence: pour une nouvelle logique**. Paris: Editions Liaisons, 1999.

ZARIFIAN, P. **Objetivo Competência: por uma nova lógica**. São Paulo: Atlas, 2001.

ZARIFIAN, P. **Objetivo Competência: por uma nova lógica**. São Paulo: Atlas, 2008.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO

Número da entrevista: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Instituição na qual se graduou em Enfermagem: \_\_\_\_\_

Tempo de formação: \_\_\_\_\_

Nível de qualificação: ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Em qual(quais) área(s): \_\_\_\_\_

Alguma qualificação direcionada a área gerencial: ( ) sim ( ) não

Especifique o tipo e o período realizado:

Tempo de atuação no mercado de trabalho:

Hospital: ( ) Público ( ) Privado

Cargo que ocupa atualmente no hospital: \_\_\_\_\_

Unidade: \_\_\_\_\_

Número de colaboradores sob sua liderança: \_\_\_\_\_

Tempo de serviço no hospital: \_\_\_\_\_

Tempo de serviço no atual cargo de gestão: \_\_\_\_\_

Jornada de trabalho semanal: \_\_\_\_\_

Possui outro vínculo empregatício: \_\_\_\_\_

Se sim, onde: \_\_\_\_\_

E em qual cargo: \_\_\_\_\_

Jornada de trabalho no outro emprego: \_\_\_\_\_

Já ocupou cargos de gestão antes do atual: \_\_\_\_\_

Se sim, especifique onde e por quanto tempo: \_\_\_\_\_

Atuou na assistência direta ao paciente? ( ) sim ( ) não \_\_\_\_\_

Se sim, por quanto tempo? \_\_\_\_\_

## **APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA**

- 1- Quais competências você julga relevante para o enfermeiro ocupar cargo de gestão?
- 2- Quais competências você julga relevante na prática do enfermeiro “chefe/gestor” em relação ao trabalho em equipe?
- 3- Quais competências você aponta como relevantes para o enfermeiro “chefe/gestor” em relação aos processos de trabalho em enfermagem no âmbito assistencial e gerencial?
- 4- Quais competências você reconhece como relevantes para o enfermeiro “chefe/gestor” em relação a conduta ética e valores morais?
- 5- Como você reconhece um desempenho competente entre seus colaboradores?

## **APÊNDICE C – TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA O GRUPO FOCAL)**

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre “Competências no contexto da ação de enfermeiros na organização hospitalar” e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque, aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Sérgio Ribeiro dos Santos.

O estudo tem por objetivo desenvolver um referencial de compreensão, na perspectiva de dimensionamento e diagnóstico das competências gerenciais de enfermeiros à luz da teoria das competências em ação. Desse modo, a finalidade deste trabalho é favorecer o fortalecimento do processo de trabalho dos enfermeiros gestores, através do conhecimento da realidade da prática gerencial e desenvolvimento de competências, e ainda, a partir dos resultados buscar oferecer a literatura científica subsídios para alcance de nova performance nesse campo crescente do conhecimento.

Solicitamos a sua colaboração para responder aos instrumentos de coleta de dados deste estudo, os quais consistem num questionário sociodemográfico e roteiro de entrevista semiestruturada. Serão realizadas reuniões coletivas que configura a técnica de grupo focal, as quais serão gravadas, com duração aproximada de 1 hora e meia a 2 horas. Como também, sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicação em revistas científicas. Salienta-se que, por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos ainda que, essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para a sua saúde e quaisquer desconfortos possíveis de serem ocasionados serão minimizados pela pesquisadora. Ressalta-se que a pesquisa é isenta de qualquer custo para o senhor(a).

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo ou resolva a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá qualquer modificação no desempenho de suas atividades na Instituição. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que recebi uma cópia desse documento.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

Contato da Pesquisadora Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora: Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque.

Endereço (Setor de Trabalho): Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Bairro: Jardim Cidade Universitária. João Pessoa / PB. CEP: 58051-900.

☎ Telefone: (83): 98761-2415

E-mail: saemmy6@hotmail.com

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba Campus I - 2º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa / PB.

☎ Telefone: (83) 3216-7964 / 3216-7955

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

Atenciosamente,

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

Obs.: O sujeito da pesquisa ou seu representante e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do TCLE apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PARA OS ESPECIALISTAS)**

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre “Competências no contexto da ação de enfermeiros na organização hospitalar” e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque, aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Sérgio Ribeiro dos Santos.

O estudo tem por objetivo desenvolver um referencial de compreensão, na perspectiva de dimensionamento e diagnóstico das competências gerenciais de enfermeiros à luz da teoria das competências em ação. Desse modo, a finalidade deste trabalho é favorecer o fortalecimento do processo de trabalho dos enfermeiros gestores, através do conhecimento da realidade da prática gerencial e desenvolvimento de competências, e ainda, a partir dos resultados buscar oferecer a literatura científica subsídios para alcance de nova performance nesse campo crescente do conhecimento.

Solicitamos a sua colaboração para responder aos instrumentos de validação de conteúdo e face. Como também, sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicação em revistas científicas. Salienta-se que, por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos ainda que, essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para a sua saúde e quaisquer desconfortos possíveis de serem ocasionados serão minimizados pela pesquisadora. Ressalta-se que a pesquisa é isenta de qualquer custo para o senhor(a).

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo ou resolva a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá qualquer modificação no desempenho de suas atividades na Instituição. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que recebi uma cópia desse documento.



João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

Contato da Pesquisadora Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora: Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque.

Endereço (Setor de Trabalho): Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Bairro: Jardim Cidade Universitária. João Pessoa / PB. CEP: 58051-900.

☎ Telefone: (83): 98761-2415

E-mail: saemmy6@hotmail.com

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba Campus I - 2º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa / PB.

☎ Telefone: (83) 3216-7964 / 3216-7955

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

Atenciosamente,

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

Obs.: O sujeito da pesquisa ou seu representante e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do TCLE apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(PARA A PRIMEIRA E SEGUNDA AMOSTRAGEM)**

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa é sobre “Competências no contexto da ação de enfermeiros na organização hospitalar” e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque, aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Sérgio Ribeiro dos Santos.

O estudo tem por objetivo desenvolver um referencial de compreensão, na perspectiva de dimensionamento e diagnóstico das competências gerenciais de enfermeiros à luz da teoria das competências em ação. Desse modo, a finalidade deste trabalho é favorecer o fortalecimento do processo de trabalho dos enfermeiros gestores, através do conhecimento da realidade da prática gerencial e desenvolvimento de competências, e ainda, a partir dos resultados buscar oferecer a literatura científica subsídios para alcance de nova performance nesse campo crescente do conhecimento.

Solicitamos a sua colaboração para responder aos instrumentos de coleta de dados deste estudo, os quais consistem em questionários sociodemográfico e de abordagem do tipo *survey*, que poderá ser impresso ou ancorado na plataforma *Google Forms* e disponibilizado por meio eletrônico via *e-mail* ou *Whatsapp*. Como também, sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicação em revistas científicas. Salienta-se que, por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos ainda que, essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para a sua saúde e quaisquer desconfortos possíveis de serem ocasionados serão minimizados pela pesquisadora. Ressalta-se que a pesquisa é isenta de qualquer custo para o senhor(a).

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar do estudo ou resolva a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá qualquer modificação no desempenho de suas atividades na Instituição. A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que recebi uma cópia desse documento.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa

Contato da Pesquisadora Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com a pesquisadora: Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque.

Endereço (Setor de Trabalho): Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Bairro: Jardim Cidade Universitária. João Pessoa / PB. CEP: 58051-900.

☎ Telefone: (83): 98761-2415

E-mail: saemmy6@hotmail.com

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba Campus I - 2º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa / PB.

☎ Telefone: (83) 3216-7964 / 3216-7955

E-mail: comitedeetica.hulw2018@gmail.com

Atenciosamente,

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

Obs.: O sujeito da pesquisa ou seu representante e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do TCLE apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.