



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

DANIELA DA SILVA GARCIA REGINO

**Formação e avaliação de competência na área de
enfermagem pediátrica: perspectiva de docentes
universitários**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Vera Lúcia Pamplona Tonete

**Botucatu
2018**

DANIELA DA SILVA GARCIA REGINO

**FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIA NA ÁREA
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: PERSPECTIVA DE
DOCENTES UNIVERSITÁRIOS**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para
obtenção do título de Doutora em
Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Vera Lúcia Pamplona Tonete

**Botucatu
2018**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Regino, Daniela da Silva Garcia.

Formação e avaliação de competência na área de enfermagem pediátrica: perspectiva de docentes universitários/ Daniela da Silva Garcia Regino.
Botucatu, 2018

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Vera Lúcia Pamplona Tonete
Capes: 40403009

1. Enfermagem pediátrica. 2. Cuidados em enfermagem - Avaliação. 3. Educação baseada em competências.

Palavras-chave: Avaliação de desempenho; Educação baseada em competências; Enfermagem pediátrica.

DANIELA DA SILVA GARCIA REGINO.

**FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIA NA ÁREA
DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: PERSPECTIVA DE
DOCENTES UNIVERSITÁRIOS.**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Orientadora: Prof(a). Dr(a) Vera Lúcia Pamplona Tonete

Comissão examinadora:

Prof(a). Dr(a) Cristina Maria Garcia de Lima Parada
UNESP- Faculdade de Medicina de Botucatu

Prof(a). Dr(a) Marli Teresinha Cassamassimo Duarte
UNESP- Faculdade de Medicina de Botucatu

Prof(a). Dr(a) Elza de Fátima Ribeiro
FAMEMA – Faculdade de Medicina de Marília

Prof(a). Dr(a) Márcia Aparecida Padovan Otani
FAMEMA – Faculdade de Medicina de Marília

Botucatu, ____ de _____ de _____.

Dedicatória

Dedico esse trabalho a todos os **Professores** participantes deste, que se empenharam em colaborar com o mesmo, compartilhando seus trabalhos, pensamentos, atitudes, realidades e experiências que, com certeza, foram cruciais.

Às **Instituições de Ensino e respectivos professores**, que proporcionaram a oportunidade desta pesquisa acontecer, permitindo o fortalecimento da pesquisa nessa área.

À minha amada família: meu **Pai Nilson**, minha **Mãe Rita de Cássia**, minha irmã **Juliana**, meu **cunhado Kleiton**, meu **marido Kito** e meu **pequeno filho Octávio**. Essa família tão amorosa e presente com a qual Deus me presenteou e que me acompanhou por todo esse trajeto, assim como vem me acompanhando por toda a minha vida, tornando a mesma mais iluminada. Com certeza, vocês são minha fortaleza, meu porto seguro e minha inspiração para ser um ser humano cada dia melhor. Vocês foram essenciais para que esse trabalho se tornasse realidade. Meu eterno amor a vocês.

Às amigas que tornaram possível essa jornada: **Claudete** me apoiando com todo seu amor, socorrendo-me nos momentos de necessidade, cuidando do **Octávio** com tanto carinho e dedicação e sendo tão presente em nossas vidas e **Tais**, minha amiga de alma, conselheira, defensora e que sempre me faz dar mais um passo adiante quando parece que não vou conseguir mais, me abrindo as portas e acreditando em minha capacidade. Minha eterna gratidão, carinho e amizade à vocês.

Agradecimentos

Agradeço a **Deus**, por estar comigo a cada passo que prossigo a cada decisão, sorriso, lágrima, dor e alegria, em todos os momentos, possibilitando meu crescimento e me levando pelas suas mãos de pai bondoso, justo e generoso. Contigo e através de ti Pai, cheguei até aqui. Obrigada.

Todos os meus agradecimentos à **Prof^a Vera Lucia Pamplona Tonete**, por sua dedicação, presença, ensinamentos tão preciosos e principalmente por sua generosidade, amizade, carinho e amor com que me conduziu ao longo deste estudo. À você Professora minha eterna gratidão e amor.

A **todos os Professores** do Programa de Pós-graduação em Enfermagem-Doutorado, que contribuíram para o meu crescimento e fizeram parte de minha vida com tanta dedicação e carinho.

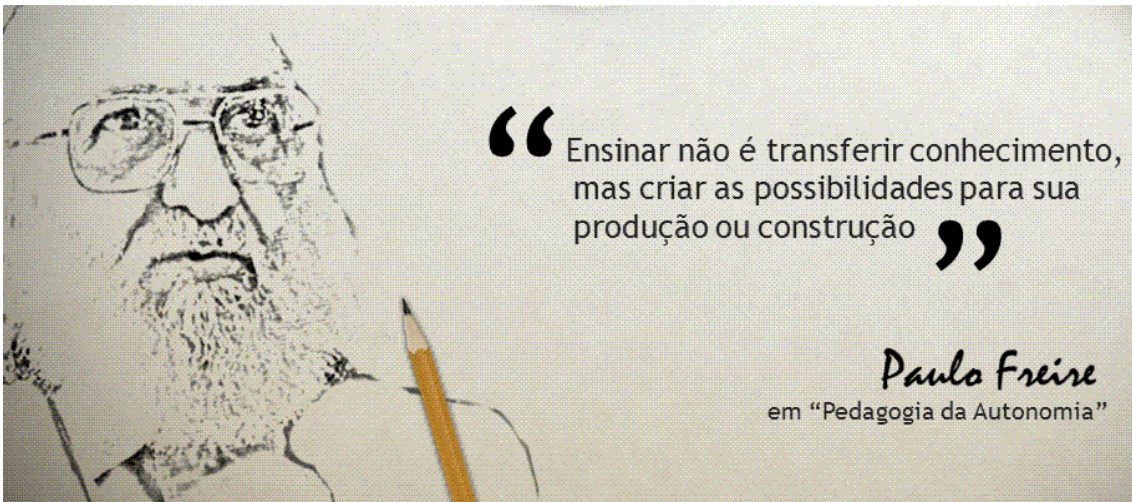
Aos funcionários do Departamento de Enfermagem e da Seção de Pós-graduação, todos vocês, Secretária, Limpeza, sem esquecer nenhum que me acompanhou por todo este tempo, com seu apoio. E, em especial, quero deixar meus sinceros agradecimentos ao **Cesar Eduardo Guimarães**, que com sua gentileza e profissionalismo também se fez essencial para a construção desse trabalho e conclusão do Doutorado.

Todo o meu coração em agradecimento a minha **Irmã Juju**. Sem você, minha irmã, tudo isso não seria possível. Você foi e é a alma deste trabalho... Graças ao seu incentivo, empenho, sabedoria e contribuições que cheguei até aqui. Nós chegamos minha irmã! Pois este trabalho é tanto seu quanto meu... Desde o primeiro projeto você esteve presente até agora ao final, em cada palavra você foi minha inspiração, meu socorro, contribuindo para minha evolução. Eu não acreditava que podia chegar, mas você acreditou mais em

mim do que eu mesma. Você viu em mim o que eu não via e graças a você hoje posso visualizar. Obrigada por estar comigo, por fazer parte disso tudo, pelo tempo e amor dedicados, por ouvir minhas angústias e abrir as janelas da luz. Minha mais profunda gratidão e amor.

Não poderia deixar de falar aqui do meu marido **Kito**... Não tenho palavras para agradecer pelo seu amor, carinho, incentivo, paciência, companheirismo e compreensão. Como foi importante poder contar com você nessa caminhada. Como é importante ter você comigo na minha vida, no meu coração. Hoje conquistamos isso juntos, pois sem você eu não conseguiria caminhar até aqui. Não me esquecerei do meu amado filho **Octávio**, que engrenou nessa jornada com apenas 3 aninhos e hoje já completa 7, que muitas vezes dormiu ao meu lado nas madrugadas quando realizava meus estudos, que com toda paciência suportou minha ausência em vários momentos. Você também faz parte dessa vitória meu filho. Agradeço a Deus pelo filho e marido tão especiais que me deu. A vocês meu eterno amor!

Epígrafe



Resumo

REGINO, D.S.G. **Formação e avaliação de competência na área da Enfermagem pediátrica**: perspectiva de docentes universitários. 2018. 110 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2018.

Introdução: este estudo apresenta como tema a formação e a avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem, elegendo como objeto a formação e avaliação de competência na área de enfermagem pediátrica.

Objetivo: analisar a formação e a avaliação de competência profissional na enfermagem pediátrica, a ser desenvolvida por cursos públicos de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo. **Método:** pesquisa exploratória, com análise qualitativa de dados, que adotou como referencial teórico os postulados do processo ensino-aprendizagem de Philippe Perrenoud e as premissas das proposições oficiais educacionais e de atenção à saúde da criança, correlatas e vigentes. Realizou-se, inicialmente, revisão integrativa da literatura nacional e internacional dos últimos cinco anos sobre formação e avaliação de competência profissional do enfermeiro. Na sequência, foi realizada análise documental dos projetos políticos pedagógicos de cursos públicos de graduação em enfermagem do estado citado, no que se relaciona ao tema em foco. Por fim, foram realizadas entrevistas semiestruturadas gravadas com 16 professores de enfermagem pediátrica de seis cursos, com mesmos perfis de mantenedoras e de compromisso sócio sanitário, com facilidade para o acesso aos aspectos descritos dos projetos políticos pedagógicos (PPP) nos respectivos *websites*, de modo a identificar as perspectivas de formação e avaliação de competência de seus egressos. visando apreender suas concepções e experiências sobre o assunto. Aos dados de cunho qualitativo foram aplicadas técnicas de análise de conteúdo, na vertente temática, proposto por Lawrence Bardin. Esta pesquisa obteve aprovação por comitê de ética em pesquisa local. (Parecer nº1.526.327). **Resultados:** a análise dos 20 artigos possibilitou a identificação de duas categorias “Estratégias para a formação de competência profissional durante a graduação em Enfermagem” e “Aspectos a serem considerados na avaliação da aquisição da competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem”. A análise dos seis projetos políticos pedagógicos estudados revelou a aproximação do perfil desejado do egresso, ao

conteúdo proposto, à utilização de métodos de aprendizagem e à perspectiva sobre trabalho em saúde e divergiram quanto aos objetivos do curso de enfermagem, à organização curricular e especialmente às características da avaliação do desempenho do estudante. Foram apreendidas as concepções e as experiências de professoras de enfermagem pediátrica e sistematizadas em cinco principais temas, sendo; definição de competência, atributos para atuar com crianças, avanços na formação de competência profissional, desafios para viabilizar a formação de competência profissional pediátrica e métodos e instrumentos para a avaliação da aquisição de competência para atuar na área de enfermagem pediátrica

Considerações finais: tomando por base o apontado pela literatura revisada, verificou-se consonância entre as propostas políticas, pedagógicas e técnicas dos projetos políticos pedagógicos das instituições e as concepções e experiências das professoras quanto a vários aspectos da formação e avaliação de competência profissional do enfermeiro na área de enfermagem pediátrica. Constatando-se diferenças entre o que foi identificado nas instituições e o apreendido junto às respectivas professoras. Os depoimentos obtidos se aproximaram ao indicado pela literatura revisada na valorização da participação ativa e corresponsável dos estudantes para o desenvolvimento de competência profissional. Pelos achados, pode-se inferir que se faz necessário investir em processos institucionais de revisão de seus projetos político-pedagógicos e de capacitação docente, de modo a subsidiarem suficientemente a formação e avaliação de estudantes de enfermagem nas diferentes dimensões da competência profissional da área pediátrica, com destaque à atitudinal.

Descritores: Enfermagem pediátrica, Competência profissional, Educação em enfermagem; Avaliação educacional

Abstract

REGINO, D.S.G. **Training and evaluation of competence in the area of pediatric nursing**: perspective of university teachers. 2018.110f. Thesis (Doctorate in Nursing) - Medical School of Botucatu, Paulista State University, Botucatu, 2018.

Introduction: This study presents as a theme a training and assessment of professional competence in nursing undergraduate courses, electing as an object of training and assessment of competence in the area of pediatric nursing. **Objective:** to analyze a training and an evaluation of professional competence in pediatric nursing, to be developed by public undergraduate courses in nursing in the State of São Paulo. **Method:** exploratory research, with analytical data analysis, as adopted as theoretical reference of the post-launches of Philippe Perrenoud's teaching-learning and the premises of normative educational proposals and child's health care, related and current. Initially, an integrative review of the national and international literature of the last five years on the training and evaluation of the professional competence nurses was carried out. Afterwards, a documentary analysis of the political pedagogical projects of nursing undergraduate public courses in the mentioned state was concluded as relate in the subject in focus. Finally, semi-structured interviews were conducted with pediatric nursing teachers of the author's rights, aiming at learning their conceptions and experiences about the subject. To the qualitative data were applied techniques of content analysis, in the thematic area, proposed by Lawrence Bardin. This research was approved by a local research ethics committee. (Opinion No. 1,526,327). **Results:** the analysis of the 20 articles reviewed allowed an identification of training structure and evaluation of professional competence. The analysis of the six pedagogical political projects studied revealed convergences and divergences in several points relevant to a thematic has studied. They were apprehended as concepts and as experiences of 16 pediatric nursing teachers and systematized in five main themes that defined competence and attributes relevant to nurses to work with children, advances and challenges to enable competency training and methods and instruments for an assessment of acquisition competency to act in the area of pediatric nursing. **Final considerations:** based on what was pointed out in the revised literature, there was a consonance between the political, pedagogical and technical proposals of the pedagogical political projects of the institutions and the concepts and experiences of teachers

regarding the various methods of training and evaluation of the professional competence of nurses in the area of pediatric nursing. It is possible to distinguish between the institutions identified and those apprehended with the respective teachers. The testimonials obtained approximate the one indicated by the revised literature in the valuation of participation and correction of students for the development of professional competence. Based on the findings, it can be inferred if it is necessary to invest in institutional processes to review their political-pedagogical projects and teacher training, in order to subsidize, the training and evaluation of nursing students in the different dimensions of the professional competence of the pediatric area , with emphasis on the attitudinal.

Descriptors: Pediatric nursing, Professional competence, Nursing education; Educational evaluation.

Lista de siglas

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
ABP	Avaliação Baseada em Problema
CNE	Conselho Nacional de Educação
CONEP	Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde
DCNENF	Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EABP	Exercício de Avaliação Baseada em Problema
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
LDBN	Lei das Diretrizes Básicas da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
PPP	Projeto Político Pedagógico
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Lista de quadros

Quadros referentes ao artigo 1

Quadro 1.	Relação dos títulos das publicações dos estudos selecionados para RIL. Botucatu, 2017.	43
Quadro 2.	Descrição das publicações quanto ao ano, periódico, idioma de publicação, nome, atuação e país de origem do primeiro autor. Botucatu, 2017.	44
Quadro 3.	Estratégias para a formação de competência profissional durante a graduação em Enfermagem. Botucatu, 2017.	45
Quadro 4.	Aspectos a serem considerados na avaliação da aquisição da competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem. Botucatu, 2016.	46

Quadros referentes ao artigo 2

Quadro 1.	Síntese dos objetivos e perfil dos egressos dos cursos estudados. Botucatu, 2017.	60
Quadro 2.	Perspectivas político-pedagógicas sobre sociedade, homem, saúde, organização curricular, conteúdos, métodos de aprendizagem e de campos e características do trabalho em saúde, identificados nos PPP estudados. Botucatu, 2017.	62
Quadro 3.	Concepções, referenciais teóricos e dimensões de competência profissional identificados nos PPP estudados. Botucatu, 2017	64
Quadro 4.	Tipo de avaliação, conceito atribuído, instrumentos, aspectos avaliados e métodos e finalidades de avaliação discente identificados nos PPP estudados. Botucatu, 2017.	65

Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	16
	1.1 Aspectos históricos da formação de enfermeiros no Brasil.....	16
	1.2 Formação e avaliação de competência profissional.....	21
	1.3 Contextualizando o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro para atuar na área de enfermagem pediátrica.....	25
2	OBJETIVOS.....	30
	2.1 Objetivo Geral.....	30
	2.2 Objetivos Específicos.....	30
3	ASPECTOS METODOLOGICOS.....	31
	3.1 Tipo de pesquisa.....	31
	3.2 Local e participantes do estudo.....	31
	3.3 Técnicas de coleta de dados.....	32
	3.4 Procedimentos de análise de dados.....	34
	3.5 Aspectos Éticos.....	36
4	RESULTADOS.....	37
	4.1 Formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem: revisão integrativa de literatura.....	38
	4.2 Projetos políticos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem: formação e avaliação de competência profissional.....	56
	4.3 Formação e avaliação de competência profissional em enfermagem pediátrica: perspectiva de docentes universitários.....	77
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	92
	REFERENCIAS.....	96
	APENDICES.....	102
	ANEXO.....	106

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, diante de uma sociedade cada vez mais complexa, há necessidade de se contar, no âmbito da enfermagem, com profissionais capazes de adquirir e processar informações, acessar o pensamento crítico, resolver problemas e tomar decisões, por meio do desenvolvimento de habilidades que favoreçam essa perspectiva (Papathanasiou et al., 2014; Itatani et al., 2017).

Por muitos anos, a educação em enfermagem brasileira reproduziu um cenário de ensino-aprendizagem mecanicista, baseado na transmissão de informações e necessidade de memorização das mesmas pelos estudantes, impossibilitando-os de estruturar um arcabouço cognitivo que priorizasse o pensamento crítico e articulação do aprendizado com suas vivências, de forma significativa (Carvalho et al., 2015).

As consequências dessa dimensão educativa tradicional na Enfermagem emergem no cotidiano do enfermeiro, revelando uma prática tecnicista, fragmentada, muitas vezes, não reflexiva, implicando, tanto na desconsideração de evidências científicas para a tomada de decisão e julgamento clínico (Lopes, Silva, Therrien, 2015), quanto no despreparo para responderem às reais necessidades de saúde da população (Carbogin et al., 2014).

Configura-se, nesse contexto, a dicotomia caracterizada pelo desejo da formação de profissionais com perfil inverso do acima referido e a persistência dos modelos tradicionais de ensino na Enfermagem (Silva, Silva, 2014).

Na intencionalidade de romper com esse panorama, pode-se dizer que o modo de ensinar Enfermagem, no Brasil, vem sofrendo importantes transformações, devido às diversas críticas diante do modelo vigente (Camelo, Angerami, 2013; Carbogin et al., 2014).

No intuito de se resgatar a compreensão do fenômeno de transição do ensino tradicional para um ensino baseado em aprendizagem significativa em cursos de graduação em enfermagem, apresenta-se, a seguir, um resgate histórico da formação de enfermeiros no Brasil.

1.1 Aspectos históricos da formação de enfermeiros no Brasil

No Brasil colônia, a Enfermagem, ainda sem a devida caracterização

profissional, sofreu forte influência francesa, em decorrência da vinda das Irmãs de Caridade de São Vicente de Paula, em 1852, que assumiram a direção de vários serviços hospitalares e escolas de enfermagem (Duarte, Vasconcelos, Silva, 2016).

Em 1890, foi criada a primeira escola de enfermagem do Brasil denominada Escola de Enfermeiros e Enfermeiras, aliada ao Hospital de Alienados (Magalhães et al., 2013).

Em 1923, Carlos Chagas, médico sanitarista brasileiro, iniciou a primeira Reforma Sanitária Brasileira. Ligado ao Ministério da Justiça foi criado por ele, o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), com a finalidade de promover a educação sanitária e as ações em saúde, inovando modelos já existentes no país (Poligano, 2007). Até este momento, os currículos de Enfermagem eram estruturados de maneira hospitalocêntrica, mas mediante as expressas transformações apresentadas na saúde pública brasileira, foram adaptados e reconstruídos dando início à movimentos que transformassem a educação em enfermagem, trazendo o compromisso e a responsabilidade com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira (Vasconcelos, Backes, Gui, 2011).

Com a criação do DNSP, ocorreram novas disposições sobre o serviço e o ensino de enfermagem, adaptando o currículo de formação das enfermeiras aos novos tempos, englobando conhecimentos científicos específicos e variados, com ênfase no gerenciamento de serviços de saúde (Mascarenhas, Melo, Silva, 2016).

No mesmo ano, em 1923, foi criada a primeira escola de enfermagem sistematizada no Brasil, chamada Escola de Enfermagem Anna Nery. Porém, sua consolidação, enquanto instituição, de ensino ocorreu somente em 1949, devido à pressão exercida pela já atuante Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (Magalhães et al., 2013).

De 1923 a 1947, foram criados no Brasil, 16 cursos de enfermagem e de 1947 a 1964, foram criados mais 23, ou seja, um crescimento de 43,7% em 17 anos e esse crescimento foi mais acentuado a partir do fim da década de 1960, quando ocorreu a expansão do ensino de enfermagem no país, com o surgimento de mais 22 cursos. Em 1991, já se somavam 106 cursos de graduação em enfermagem no país, em 2004, esse total saltou para 415, um incremento justificado pela vigência da Lei de Diretrizes e Bases (LDB) (Erdmann, Fernandes, Teixeiras, 2011).

Em relação às transformações curriculares no ensino de enfermagem brasileiro, em 1926, houve alterações no inicialmente proposto, com a inserção de

mais disciplinas voltadas ao atendimento da pessoa doente, enfatizando o modelo biomédico. E, entre 1949 e 1991, ocorreram outras mudanças significativas, como a origem da Lei nº 775/49 que responsabilizou a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) pelas propostas curriculares para as escolas de enfermagem (Lopes, Silva, Therrien, 2015).

Em 1962, o Parecer nº 271/62 contemplou o primeiro currículo mínimo para os cursos de enfermagem e, em 1972, o Parecer nº 163/72 reformulou mais uma vez o currículo de enfermagem, agregando as seguintes habilitações: Saúde Pública, Enfermagem Médica e Cirúrgica e Obstetrícia (Lopes, Silva, Therrien, 2015).

Em 1996, foi promulgada a nova Lei das Diretrizes Básicas da Educação Nacional (LDBN), Lei nº 9.394/96, que extinguiu os currículos mínimos do ensino superior e adotou as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) específicas a cada curso. E, a partir de 1997, as escolas de enfermagem do Brasil deram início a implantação do novo currículo, tendo como referenciais a LDBN e as DCN, o que orienta readequação das estruturas acadêmico-administrativas com o propósito de transformação do modelo de formação do enfermeiro (Silva et al., 2012).

Em 2014, o Brasil possuía em torno de 734 cursos de graduação presenciais no país, graduando cerca de 40 mil pessoas por ano. Considera-se que essa expansão tenha sido necessária para que houvesse cobertura de quase todas as áreas do país. Essa expansão desencadeou o início de reflexões e questionamentos quanto à qualidade do ensino e o rigor científico utilizado nesse propósito (Magalhães et al., 2013).

Deste período até a atualidade, o ensino de enfermagem no país sofreu várias modificações determinadas por transformações internas da própria profissão, assim como pelas transformações na Educação Superior (Lopes; Silva; Therrien, 2015).

As DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, instituídas por meio da Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 e atualmente vigentes, definem que o enfermeiro deva ter formação generalista, humanista, crítica e reflexiva e seja capaz de conhecer e intervir sobre os problemas de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicossociais dos seus determinantes. Espera-se que esse profissional seja qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos e capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania,

como promotor da saúde integral do ser humano (Brasil, 2001; Lopes, Silva, Therrien, 2015).

As referidas diretrizes apontam, além de outros pressupostos, que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e a educação permanente (Brasil, 2001).

A partir de então, surgiram necessidades de mudanças no processo de formação do enfermeiro, destacando-se aquelas voltadas para assegurar que esse profissional esteja capacitado para acessar o pensamento crítico, aprender a aprender e trabalhar em equipe, (Trindade, Dahmer, Reppold, 2014).

A esperada transformação na formação de profissionais enfermeiros implica na discussão sobre esse processo, requerendo mudanças paradigmáticas no contexto acadêmico, especialmente considerando a nova onda de expansão de cursos de enfermagem que ocorreu a partir do século XXI, a qual vem se dando de forma desordenada e com pouca aderência às demandas regionais de saúde e educação (Fernandes, Rebouças, 2013).

Tais mudanças exigem a reorganização dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos Cursos de Enfermagem, especialmente no que tange a formação de um profissional enfermeiro competente e autônomo (Amorin, Nascimento, 2013).

Para que ocorra a referida formação, propõe-se a diminuição do distanciamento entre a teoria e a prática no processo de ensino-aprendizagem no Brasil, na busca da concretização de uma pedagogia transformadora, focada no desenvolvimento habilidades práticas e atitudes críticas, integradas aos conhecimentos técnico-científicos da Enfermagem e da Saúde (Vasconcelos, Backes, Gui, 2011).

Contudo, especialistas na área de Educação em Enfermagem vêm apontando que as propostas contidas nas DCN do Curso de Graduação em Enfermagem se configuram como uma temática polêmica, pois embora sejam repletas de concepções e significados, possuem também diversas contradições, incluindo as relativas às competências e habilidades gerais previstas neste documento. Assim, as escolas de enfermagem carecem, ao se basearem nas referidas diretrizes para realizarem o planejamento do processo de ensino-aprendizagem, ressignificar os aspectos políticos e pedagógicos por elas propostos, buscando o devido

alinhamento com o perfil de egressos que desejam alcançar (Vieira et al., 2016).

Aos cursos de graduação em enfermagem cabe a autonomia para organizar o ensino, tentando romper o tradicionalismo dos currículos mínimos, anteriormente propostos, e o desafio de organizarem e incorporarem em seus PPP o arcabouço teórico-filosófico do sistema de saúde brasileiro e das atuais concepções pedagógicas de ensino na área da saúde (Kloh et al., 2014).

Pode-se considerar que, diante desse cenário, no processo ensino-aprendizagem faz-se necessário que, professores valorizem as concepções e experiências prévias dos estudantes, sem se fechar nelas, buscando encontrar um ponto de entrada em seus sistemas cognitivos para levá-los a restabelecerem o equilíbrio, encontrar um ponto em comum e incorporar novos elementos às representações existentes, reorganizando-as, se houver necessidade (Perrenoud, 2000).

A proposta, portanto, que viabiliza uma prática docente coerente com um processo de ensino e aprendizagem transformador, que possibilite a formação da competência profissional, é assumir a postura de facilitador e não transmissor de conhecimento, por meio de prática pedagógica problematizadora. Ou seja, assumir postura crítica e de reflexão sobre o ensinar, no sentido do educar a partir das experiências e conhecimentos dos estudantes, respeitando sua autonomia como agentes da própria aprendizagem (Freire, 2011a).

Porém, o que se tem observado é que os professores de enfermagem transferem para suas práticas de ensino, a forma como vivenciaram a própria formação, reflexo de um processo tradicional na sua prática pedagógica (Lopes, Silva, Therrien, 2015).

Quanto aos estudantes de enfermagem, também há desafios a serem superados, pois a transformação requer ação da parte deles, exigindo a formação de consciência crítica e postura política emancipatória, frente às situações propostas e envolvimento com o contexto (Freire, 2011b).

Os desafios para transpor a teoria da formação por competência em prática são grandes, porém, há exemplos de iniciativas que vêm buscando a inserção de conceitos inovadores e de metodologias ativas, tanto em projetos de extensão universitária, quanto nas matrizes curriculares dos cursos de graduação, visando a formação profissional de forma autorregulada pelos estudantes, almejando a amplificação dos esforços para superar a rigidez e o excesso de disciplina acrílica na

Enfermagem (Vieira et al., 2016).

1.2 Formação e avaliação da competência profissional do enfermeiro

Em coerência ao exposto anteriormente, para promover avanços significativos na profissão, recomenda-se que a formação do enfermeiro seja baseada numa abordagem de ensino mais libertadora, criativa e reflexiva, capaz de proporcionar aos estudantes de enfermagem as ferramentas necessárias para aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes condizentes com as expectativas da profissão e da sociedade (Fontes, Leadebal, Ferreira, 2010).

Na linha da aprendizagem significativa, crítica e reflexiva almejada na Enfermagem, deve-se associar o conceito de competência coerente, na tentativa de subsidiar este contexto (Camelo, Angerami, 2013).

Philippe Perrenoud, doutor em Sociologia e Antropologia, atuante nas áreas relacionadas ao currículo, estudioso das práticas pedagógicas, defende a ideia de que, o sucesso e o fracasso no aprendizado não são dependências únicas do ambiente escolar, questionando o objetivo da ida do estudante à escola para a mera aquisição de conhecimento ou desenvolvimento de determinadas habilidades. De outro modo, esse autor enfatiza e introduz o conceito da formação de competência profissional como uma proposta norteadora para o desenvolvimento significativo de todo o potencial do estudante (Oliveira et al., 2015).

Neste sentido, o termo competência tem passado por um processo de ressignificação ocasionado pelas transformações no mundo do trabalho, possibilitando a percepção de duas correntes de pensamento: a primeira, representada por autores norte-americanos, que definem competência como um conjunto de qualificações ou características subjacentes à pessoa, que permitem a ela realizar determinado trabalho ou lidar com uma dada situação; a segunda, representada por autores franceses, que associa a competência não a um conjunto de atributos da pessoa, mas sim àquilo que o indivíduo produz ou realiza no trabalho (Camelo, Angerami, 2013).

Em linhas gerais, alguns autores brasileiros apontam que a noção de competência vem designando a capacidade de produzir uma conduta em um determinado domínio, sendo uma palavra relacionada ao saber e ao fazer com qualidade (Vieira et al., 2016; Oliveira et al., 2015).

Retomando, as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem destacam competências e habilidades específicas como aspectos fundamentais na elaboração dos PPP dos cursos de graduação, devendo nortear a formação dos profissionais (Brasil, 2001).

Neste estudo, entende-se que a formação da competência profissional deva ser composta pelo desenvolvimento de três elementos principais: conhecimentos, habilidades e atitudes, conhecidos como CHA, relacionando-se a uma perspectiva construtivista, com potencial para contribuir com a formação integral do estudante, visto que ultrapassa a visão de simples memorização de conteúdos cognitivos, favorecendo o desenvolvimento dos referidos elementos (Cazella et al., 2012), conforme postulado por Perrenoud (Perrenoud, 2002).

Para Perrenoud, a noção de competência encontra-se associada à capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos para enfrentar um tipo de situação. Dessa forma, a competência ou a capacidade para mobilizar diversos recursos constrói-se na formação e ao longo da atuação dos professores junto aos estudantes, em cada situação cotidiana, passando por um conjunto de operações mentais complexas ou esquemas de pensamentos que permitem determinar e realizar cada ação (Perrenoud, 2002).

Tem-se que, mecanismos de diferenciação do ensino devem ser acompanhados de mecanismos de diferenciação da avaliação do mesmo (Rosado, 2010).

Na forma tradicional de formação acadêmica, realiza-se prioritariamente a avaliação por meio da quantificação do conhecimento dos estudantes, tornando-se instrumento seletivo de atribuição de notas e constituindo-se motivo de ansiedade para estudantes e professores. Por parte dos professores, surgem dificuldades de julgamento no processo avaliativo e por parte dos estudantes aparecem sentimentos como medo, insegurança, humilhação, desconfiança, ira, indignação, contrariedade (Vasconcelos, Backes, Gui, 2011).

Esse tipo de classificação por notas tem se constituído, na opinião de Perrenoud, praticamente a única fonte de informação a partir da qual os estudantes, os encarregados de educação e a escola se têm relacionado. Observa-se, também, que a geração de uma nota pouco esclarece e apresenta, muitas vezes, pouco valor preditivo, contribuindo com sentimentos de competição precoce e levando a uma prática cotidiana de luta pela nota e a práticas negativas como a de copiar e de

memorizar as matérias ou de procurar iludir o professor (Rosado, 2010).

Perrenoud (1999) critica a perspectiva da avaliação como sendo um fim em si, servindo apenas para controle do trabalho dos estudantes e para gerir fluxos. Esse educador estimula a avaliação como um processo contínuo, em que, cada professor pode adotar sua própria definição da excelência, apropriando-se e especificando, a sua maneira, as normas de excelência estabelecidas pela instituição, investindo sua própria concepção da cultura.

As DCN do Curso de Graduação em Enfermagem enfatizam que as avaliações dos estudantes deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, prevendo a adoção de metodologias condizentes e critérios pertinentes para o acompanhamento e a avaliação do processo ensino-aprendizagem e dos próprios cursos (Brasil, 2001).

Sabe-se que a mudança de cultura de uma avaliação classificatória tradicional, mantida por décadas, não é simples e demanda tempo e muito trabalho (Vasconcelos, Backes, Gui, 2011).

Acompanhando o movimento nacional de questionamentos relativos aos métodos avaliativos tradicionais, na Enfermagem vem ocorrendo a proposição de reestruturação e construção de novos instrumentos de avaliação que proporcione as Escolas de Enfermagem formar profissionais críticos, reflexivos, capacitados para atuarem nos mais diversos contextos e diferentes demandas integrando os conhecimentos teóricos/práticos. Nesse sentido, as funções da avaliação, no atual contexto da educação devem ser compreendidas de maneira mais ampla aproximando e reforçando a área acadêmica e o trabalho (Vasconcelos, Backes, Gui, 2011).

O crescimento contínuo do estudante deve ser permitido pelos instrumentos de avaliação, não somente quantitativa mas também qualitativa, motivando no mesmo ao domínio de habilidades e atitudes levando-o em conta em seu todo (Vasconcelo, Backes, Gui, 2011).

A aprendizagem deve buscar além do desenvolvimento intelectual e técnico dentro das universidades. Deve voltar-se ao aprendizado real através de situações práticas que atendam as necessidades e realidades de saúde locais, articulando teoria e prática contextualizando o conhecimento (Santos, 2011).

Para Perrenoud (2000), a avaliação de competência compreende: a inclusão de tarefas contextualizadas, referindo-se a resolução de problemas complexos e

significativos; a utilização funcional dos múltiplos saberes veiculados pelo contexto escolar de forma a melhor mapear o que se pretende desenvolver; não se limitar a tempos fixados; a interação entre os pares e a integração entre os múltiplos saberes; e, ainda, a utilização de estratégias cognitivas e metacognitivas, no sentido da conscientização dos estudantes sobre seus próprios conhecimentos e habilidades para aprender e enfrentar as situações, delimitando pontos de superação e aspectos problemáticos, ainda presentes.

Ultrapassando a dicotomia norma/critério, pode, ainda, considerar-se uma avaliação referida ao indivíduo, por oposição à avaliação normativa ou criterial, centrada sobre os aspectos da evolução, dos ganhos ou retrocessos dos estudantes, onde a referência comparativa é o indivíduo em diferentes momentos do processo de aprendizagem e não entre os indivíduos. As dimensões para a avaliação de competência discriminada por Perrenoud consistem em: dimensão recapitulativa, que envolve a certificação de que o estudante atingiu um determinado nível, assegurando a motivação e o empenho nas tarefas daqueles que estão sendo avaliados; dimensão formativa, de caráter sistemático e contínuo, favorecendo diálogo com os estudantes e professores, visando dessa forma, regular o processo de ensino-aprendizagem, detectando e identificando metodologias de ensino mal adaptadas ou dificuldades de aprendizagem nos estudantes; e dimensão diagnóstica, que averigua se os estudantes possuem os conhecimentos e aptidões para poderem iniciar novas aprendizagens, ou seja, verifica se esses possuem as aprendizagens anteriores necessárias para que novas aprendizagens tenham lugar (Rosado, 2010).

Com as novas formas de avaliar, o formato tradicional perde o interesse, voltando-se para a avaliação referenciada nos que serão avaliados, utilizando instrumentos específicos, construídos em função do que se pretende avaliar em cada momento e em relação aos avaliados, sendo focada em indicadores pedagógicos concretos para promover o processo de transformação dos estudantes. Os professores deverão reconhecer as características da avaliação que efetivamente concretizam no seu dia-a-dia e se organizarem para novas práticas avaliativas. A reflexão a partir de situações reais de avaliação, de integração entre teoria e prática pelo professor, revelam-se como fundamentais para garantir práticas profissionais de avaliação de qualidade (Rosado, 2010).

A aplicação da avaliação formativa, durante o progresso no curso, assegura o

compromisso com a aprendizagem efetiva, ao encontro de uma instância mediadora para identificar dúvidas e dificuldades dos estudantes, com a finalidade de superar o estágio inicial de aprendizagem. Assim, a avaliação exercerá uma função “dialógica e interativa” entre educador, educando e os saberes a serem produzidos/aprendidos (Golçalves, Nascimento, 2010).

Cabe às escolas de enfermagem seguir uma filosofia de ensino que busque formar pessoas capacitadas para atender às demandas locais e regionais, com compromisso social de mudanças. É nesse sentido que as funções da avaliação devem ser compreendidas: no contexto das mudanças educacionais e das mudanças econômicas, políticas e sociais mais amplas. Esse é um dos aspectos mais importantes da atualidade, a ser considerado pelos educadores. A avaliação não tem potencialidade para resolver todos os problemas educacionais, mas quando os professores têm consciência do que avaliar, quando avaliar, para que avaliar e de que forma avaliar, o processo torna-se mais visível. Para que isso seja viável na prática, recomenda-se estabelecer critérios de avaliação precisos, coerentes com o uso de princípios, para fundamentar o julgamento. Ou seja, princípios que proporcionem a integração entre os envolvidos no processo de avaliação (Vasconcelos, Bakes, Gui, 2011).

1.3 Contextualizando o processo ensino-aprendizagem para atuar na área de enfermagem pediátrica

O processo ensino-aprendizagem para atuar na área pediátrica também deve ser considerado no contexto de mudanças e adequações curriculares dos cursos graduação em enfermagem. Esse processo tem passado por várias transformações desde seu surgimento e inclusão como disciplina obrigatória nos currículos básicos da Enfermagem brasileira, até a atualidade, mantendo intrínseca relação com as mudanças dos contextos de práticas profissionais, por sua vez, vinculadas às mudanças econômicas, políticas e sociais mais amplas (Collet, Rocha, 1996).

Como marco histórico para o estabelecimento da área de enfermagem pediátrica, tem-se a publicação de um capítulo específico sobre criança, intitulado “Atendimento à criança”, acrescentado em 1861, ao livro de Florence Nightingale, “Notas sobre Enfermagem: o que é e o que não é”, lançado em 1859 (Nightingale, 1989).

A referida autora compreendia que o preparo para prestar assistência de enfermagem à criança deveria ser da mesma forma que a Medicina o fazia na época. A saber, por meio da aquisição de conhecimentos sobre desenvolvimento e crescimento saudáveis, alimentação, higiene corporal e ambiental e cuidados à criança desde a concepção, atribuindo várias causas de doenças e morte às más condições de higiene doméstica (Nightingale, 1989; Rocha, Almeida, 1993).

A enfermagem pediátrica tem sua origem concomitante e intrinsecamente ligada à Pediatria como especialidade médica, no final do século XIX e começo século XX, em um cenário onde as enfermeiras eram preparadas para cuidar da criança no processo da doença e não havia a preocupação em se considerar a criança, em sua integralidade (Rocha, Almeida, 1993).

A partir do século XIX, os serviços de saúde passaram a ter o papel de garantir a reprodução da capacidade de trabalho, sendo que a Medicina passou a ser a mais importante aliada do Estado para que essas modificações ocorressem: primeiro através do Higienismo, depois por meio da Puericultura (do latim: pueril = criança, cultura = cuidado) e, contemporaneamente, pela Atenção à Saúde Materno-infantil. Neste processo, utilizou-se, a princípio, de um tom coloquial e amigável que passou, posteriormente, para um tom doutoral, elevando a Medicina ao status de proprietária do conhecimento de como cuidar de crianças, partindo da suposição de uma total ignorância das mães/famílias cuidadoras, inculcando-as pelas más condições de saúde (Collet, Rocha, 1996; Zanolli, Merhy, 2001).

A Pediatria constituiu-se do encontro da Puericultura com a Clínica de crianças, associando o desenvolvimento e a especificação do corpo infantil, impregnando-se da doutrina de conservação da criança. Essas ideias passaram a servir de base para as ações sociais e políticas subsequentes, voltadas para a Saúde da Criança (Zanolli, Merhy, 2001).

Donzelot, com o livro *A Polícia das Famílias*, publicado em 1986, e Boltanski, com sua análise realizada em 1974 sobre a Puericultura como forma de regular a vida das pessoas e da sociedade, trouxeram contribuições essenciais para compreender o cuidado profissional com a criança. Os questionamentos resultantes passaram a se dirigir para a forma de pensar, ensinar e pesquisar a Pediatria e a Puericultura, bem como de efetivar a atenção à saúde criança. Realizaram-se estudos sobre a história e a constituição de ambas as áreas no Brasil, bem como análises de projetos alternativos de atenção à saúde da criança e trabalhos sobre as

formas do cuidado com as crianças e as instituições responsáveis por essas. Todos os estudos reafirmaram e, ao mesmo tempo, tentaram estruturar a tripla intenção de reforma do serviço, do ensino e da prática pediátrica (Collet, Rocha, 1996; Zanolli, Merhy, 2001).

Com a preocupação de avaliar a Puericultura de uma maneira mais crítica, Blank (2003) afirma que surgiram inúmeros estudos controlados e revisões sistemáticas visando a identificar as evidências científicas mais sólidas que fundamentassem a recomendação das intervenções preventivas. Para esse autor, firma-se, assim, o caráter científico da Puericultura, também referida como supervisão de saúde, num momento de transição em que ela deixa de ser estritamente médica e, por consenso dos especialistas, passa a ser desenvolvida mais como um processo multiprofissional e em parceria com as famílias e comunidades (Blank, 2003).

O ensino de enfermagem pediátrica foi, desde o início, fundamentado no ensino da patologia e das técnicas de enfermagem para atender à criança doente hospitalizada (Pettengil, 2003).

A partir do século XX, matérias fundamentais relativas às disciplinas relacionadas à infância foram incluídas nos currículos dos cursos de Enfermagem: psicologia infantil, enfermagem escolar, observação do pré-escolar e educação aos pais para o cuidado com as crianças, ressaltando a importância do crescimento e desenvolvimento e das reações psicológicas da criança ao meio, bem como a necessidade de educar as famílias, especialmente as mães, para desempenharem adequadamente seus papéis (Rocha, Almeida, 1993).

Durante o século XX, a Enfermagem Pediátrica brasileira consolida-se como área de conhecimento e prática no âmbito acadêmico e dos serviços de saúde, com a preocupação quanto à qualificação dos enfermeiros para saber abordar integralmente a criança. Os conhecimentos técnico-científicos passam a ser valorizados para compreender e saber agir na ocorrência de cada doença ou agravo, bem como na promoção da saúde infantil, utilizando técnicas e estratégias pertinentes perante cada situação (Collet, Rocha, 1996; Rocha, Nascimento, Lima, 2002).

Considera-se que o cuidar inclui todas as atividades básicas, rotineiras direcionadas a qualquer criança, auxiliando a mesma a desenvolver-se. Novas tecnologias de cuidado, o acolhimento dos profissionais, a escuta consolidam

atitudes mediadoras no cuidado à criança. Dessa maneira o cuidado amplia sua abordagem e significado superando o modelo biomédico, construindo vínculos, exercitando a comunicação e articulando saberes e fazeres (Erdmann, Sousa, 2009). O cuidado à criança ainda inclui ações que buscam a promoção à saúde garantindo o seu desenvolvimento saudável (Souza, Erdman, Mochel, 2010).

Admite-se que é de responsabilidade dos familiares e da sociedade, incluindo os profissionais da saúde, cuidar para promover condições físicas, mentais e sociais em favor do desenvolvimento infantil (Brasil, 2003).

Nas primeiras décadas do presente século, seguindo orientações das agências internacionais e organizações nacionais voltadas à infância, as proposições oficiais sobre a atenção à saúde infantil reafirmam a importância da consecução da integralidade do cuidado e do trabalho em rede de serviços de saúde para o atendimento das necessidades e dos direitos das crianças, nas diferentes fases de seu desenvolvimento (Araújo et al., 2014).

Como marco desse processo, a Política Nacional de Saúde Integral da Criança (PNAISC) reafirma a necessidade do fortalecimento de ações de prevenção, tratamento e reabilitação de processos de adoecimento e de promoção da saúde, por meio da atenção integral à saúde da criança, a partir da gestação aos nove anos de idade (Brasil, 2015).

Em coerência com as vigentes DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, especificamente correlacionando à faixa etária pediátrica, espera-se que o enfermeiro tenha competências e habilidades, dentre outras, para atuar no cuidado integral à saúde da criança (Brasil, 2001).

No âmbito da Enfermagem, considera-se que a abordagem sobre o cuidado integral à saúde de crianças deva estar inserida e ter destaque nos currículos e práticas acadêmicas, considerando a amplitude das questões sociais, políticas, demográficas e epidemiológicas que possam estar envolvidas na prática profissional junto a elas (Fujimori, Ohara, 2009).

O cuidado integral deve ser entendido como foco de todo o trabalho em saúde, devendo ser prestado de maneira interprofissional, no intuito de atender, no caso do tema do presente estudo, às necessidades das crianças e de famílias, nos diferentes contextos de atuação dos enfermeiros (Assiset al., 2015).

Em outras palavras, atrelada à noção de integralidade, a concepção de cuidado integral inclui a condição do encontro de um sujeito com outro, em que essa

aproximação permita identificar as necessidades que imediatamente podem ser atendidas e outras, mais complexas, que precisam ser exploradas para serem mais bem compreendidas e abordadas. Para tal, admite-se que o cuidado integral depende de uma rede de ações que envolvem vários atores (profissionais de enfermagem, professores, estudantes e os pacientes), necessitando ser instigado, principalmente durante a formação acadêmica.

Desta forma, para cuidarem de crianças, os egressos dos cursos de graduação em enfermagem precisam desenvolver competência na perspectiva da integralidade, como requisito fundamental para uma atuação qualificada, tornando-os capazes, inclusive de acompanharem as constantes mudanças do setor saúde e sociedade, no que se refere à saúde individual e coletiva desse grupo populacional.

Pressupõe-se que, apesar dos avanços das proposições políticas educacionais para a Enfermagem e do conhecimento técnico-científico dessa área, a formação e a avaliação da aquisição de competência em Enfermagem Pediátrica por graduandos, na prática, ainda se mantém fundamentada em métodos tradicionais, com as dimensões da competência a ser formada restrita à técnica-científica, e que a incipiência literária sobre a articulação do cuidado integral da criança com as competências necessárias para subsidiar este contexto, justificam a importância da realização deste trabalho, que tem por finalidade aprofundar o conhecimento sobre o processo de formação de competência profissional na área de enfermagem pediátrica e sobre sua avaliação, com vistas a obter subsídios para contribuir com a necessária formação crítica, coerente e transformadora da realidade da infância brasileira.

A questão central a ser respondida por este estudo consiste em: *Como vem se configurando o processo de formação e avaliação da aquisição de competência profissional na área de enfermagem pediátrica em cursos de graduação de enfermagem?*

2- OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral:

Analisar a formação e a avaliação de competência profissional para o cuidado de Enfermagem Pediátrica, desenvolvida em cursos públicos de graduação de enfermagem do Estado de São Paulo.

2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar evidências científicas sobre a formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem;
- descrever as propostas de formação e avaliação de competência profissional contidas em projetos políticos pedagógicos de cursos públicos de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo;
- Aprender concepções e experiências de professores universitários sobre formação e avaliação de competência para atuar na área de enfermagem pediátrica.

3- ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1. Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com análise qualitativa de dados, compostas por três etapas, por sua vez realizadas para atingir os objetivos anteriormente apresentados.

As pesquisas de cunho qualitativo buscam apreender dados que se referem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e do objeto em estudo, ressaltando a satisfação dos sujeitos quanto ao projeto em foco (Turato, 2005). Sabe-se que estudos que se propõem a apreender esse nível da realidade dos fenômenos sociais e da saúde mostram-se importantes, dada a função estruturante desses aspectos subjetivos em relação aos mesmos. Ou seja, a partir do sentido que dão às coisas, as pessoas organizam seus modos de vida e saúde (Minayo, 2014).

3.2. Local e participantes do estudo

A presente pesquisa foi contextualizada em instituições públicas com cursos de graduação em enfermagem, devidamente regularizados e aprovados pelo Ministério da Educação (MEC), sendo essas de qualificação federal, estadual ou municipal, localizadas no Estado de São Paulo, Brasil. A seleção dessas instituições de ensino deveu-se à intenção de abordar cursos com mesmos perfis de mantenedoras e de compromisso sócio-sanitário, além de haver facilidade de acesso aos aspectos descritos dos PPP nos respectivos *websites*, de modo a ser possível identificar as proposições de formação de competência de seus egressos.

Atualmente, existem no Estado de São Paulo, dois cursos federais de graduação em enfermagem, seis estaduais e cinco municipais. Por preencherem os critérios de inclusão acima referidos, foram considerados, nesta pesquisa, dois cursos federais e quatro estaduais, excluindo a instituição de origem da pesquisadora e de sua orientadora.

Foi de suma importância na inclusão dos seis cursos selecionados (dois federais e quatro estaduais) principalmente pela avaliação e existência de um PPP voltado a educação para formação e avaliação de competência, com investimentos e

descrições de métodos ativos, auxiliando nesta escolha e excluindo os cursos municipais, embasando-se nesta justificativa.

Como participantes do estudo, foram selecionados professores desses cursos, os quais deveriam atuar diretamente na formação de enfermeiros para a prática profissional com crianças. Dessa forma, constituiu-se uma amostra intencional de professores que pudessem contribuir, em quantidade e intensidade, com informações pertinentes às diversas dimensões do fenômeno em estudo, inclusive, buscando contemplar convergências e divergências sobre as concepções e experiências a serem estudadas (Minayo, 2017).

3.3. Técnicas de coleta dos dados

Inicialmente, realizou-se um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL) publicada entre 2010 a 2016, sob forma de artigo, em periódicos nacionais e internacionais e que abordava a formação e avaliação de competência profissional a ser desenvolvida na graduação de enfermeiros.

A RIL pode ser definida como um tipo de revisão da literatura que unifica os resultados e conclusões de estudos desenvolvidos através de diferentes metodologias, proporcionando aos revisores sumarizar resultados sem modificar a origem dos estudos empíricos incluídos. Para sua construção de maneira concreta e lógica, a RIL estabelece que sua realização seja embasada em análise e síntese dos dados primariamente encontrados, de forma sistemática e rigorosa (Soares et al., 2014).

Os dados sobre as propostas de formação e avaliação da competência profissional contidas nos PPP dos Cursos de Graduação de Enfermagem, onde os participantes deste estudo se vinculam, foram obtidos pela análise documental dos mesmos, por meio da utilização de instrumento previamente elaborado para esse fim. Em síntese, esse instrumento incluiu: o registro do nome da instituição, do marco referencial teórico, a organização curricular, o perfil do egresso, os objetivos do curso, a definição de competência profissional adotada, o referencial metodológico, o método de avaliação do desempenho do estudante e método de avaliação do curso (Apêndice 1).

Por definição, análise documental consiste na obtenção de dados a partir de documentos, contemporâneos ou retrospectivos, considerados cientificamente

autênticos e, como técnica de tratamento dos mesmos, objetiva a transformação das informações, visando torná-las mais compreensíveis para correlacioná-las (Souza, Kantorski, Luis, 2011).

Cabe salientar que na elaboração do instrumento utilizado na análise documental, foi adotada a proposta da Comunidade Educativa (CEDAC) de 2016, que indica que o PPP deve apresentar, dentre os seus componentes essenciais: missão, visão, princípios e valores da escola; fundamentação teórica e bases legais; plano de ação e/ou atividades; metodologias, conteúdos, expectativas de aprendizagem e formas de avaliação (Comunidade Educativa, 2016).

As concepções e experiências de professores de cursos de graduação em enfermagem sobre a formação de competência para o cuidado de Enfermagem Pediátrica e os respectivos processos de avaliação foram apreendidas por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas, seguindo roteiro previamente estipulado, com questões para caracterização dos participantes e para atender aos objetivos propostos, a partir da seguinte proposição: *discorra sobre o processo de ensino para a aquisição de competência para o cuidado de Enfermagem Pediátrica* (Apêndice 2). Durante a entrevista, foi dada ênfase na abordagem dos processos avaliativos adotados.

A entrevista semiestruturada possibilita, partindo de questões básicas relacionadas aos objetivos do estudo, as ampliações para outras que surgem na medida em que as respostas vão sendo obtidas. Permite, também, que os entrevistados participem da elaboração do conteúdo da pesquisa. A opção por este tipo de coleta de dados se faz, ao admitir que por meio do discurso, que é o modo que naturalmente as pessoas pensam, se torna possível o acesso aos dados da realidade de caráter subjetivo, com a profundidade pretendida. Ao mesmo tempo, pressupõe-se que esse método valoriza a presença do investigador, oferecendo ao informante as perspectivas possíveis para que alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação (Triviños, 2009).

As entrevistas foram agendadas previamente pela entrevistadora com os entrevistados, realizadas via Skype, por comunicação falada e visual, em tempo real, gravada através do Free Video Call Recorder for Skype, de acordo com a disponibilidade de cada participante nas suas instituições de origem, tomando os devidos cuidados para que não houvesse interferência no andamento institucional. Optou-se por essa estratégia de coleta de dados, considerando a distância física

entre os municípios de residência da entrevistadora e das instituições dos entrevistados. O tempo das entrevistas foi de, aproximadamente, 40 minutos. Sendo que os depoimentos gravados em áudio, foram transferidos para o computador da pesquisadora, para posterior transcrição de seu conteúdo na íntegra.

3.4. Procedimentos de análise dos dados

O material obtido pela revisão integrativa foi sistematizado de forma descritiva, segundo as etapas propostas por Ganong sendo: selecionar a questão para revisão; selecionar as pesquisas que irão compor a amostra da análise; definir e organizar as características da pesquisa revisada; analisar os achados a partir dos critérios de inclusão, ler os estudos e utilizar formulários para coletar os dados; interpretar os resultados discuti-los, estabelecendo relações com outras teorias, dando sugestões para futuras pesquisas, e por fim comunicar e publicar a revisão, tornando acessíveis os procedimentos adotados e indicando as ameaças que comprometeram a validade dos achados (Ganong, 1987).

Quanto aos dados obtidos pela análise documental, esses foram organizados em categorias e subcategorias construídas com base nas convergências e divergências do que foi levantado (Souza, Kantorski, Luis, 2011). Posteriormente, os resultados foram discutidos segundo os referenciais teóricos e metodológicos contidos nas políticas educacionais nacionais e na produção de literatura científica atual correlata.

A análise do material obtido das entrevistas realizadas foi baseada em princípios da proposta de interpretação qualitativa de dados, denominada Análise de Conteúdo (Minayo, 2014).

A análise de conteúdo configura-se como um conjunto de técnicas de análise de comunicação realizada por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, para obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relacionados às condições de produção/recepção dessas mensagens.

Dentre as vertentes de Análise de Conteúdo, foi feita a Análise Temática que ao recortar, a partir do conteúdo das mensagens obtidas, as unidades de registro, permite descobrir os núcleos de sentido que compõem a investigação, cuja presença signifique o objeto analítico visado, por temas de análise. Operacionalmente, esse

processo analítico se divide em três partes: Pré-análise - consiste na leitura flutuante, constituição do corpus, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos; Exploração do material – refere-se à operação classificatória que visa alcançar o núcleo de compreensão do texto pela categorização, que é um processo de redução do texto às palavras e expressões significativas; Tratamento dos resultados obtidos e interpretação - os resultados brutos são submetidos a operações que permitam colocar em relevo as informações obtidas. O analista propõe inferências e realiza interpretações, inter-relacionando com o quadro teórico (Minayo, 2014; Bardin, 2011).

Na análise realizada, buscou-se proceder à síntese de todo material obtido, no intuito de atingir o objetivo geral proposto. Para a discussão desse último conjunto de dados, em associação aos demais obtidos, além dos referenciais anteriormente apontados, foram considerados os pressupostos de Philippe Perrenoud.

Para esse autor, toda competência individual se constrói no sentido de que não se pode transmiti-la, ao contrário, deve nascer da experiência e da reflexão sobre a experiência, mesmo quando existem modelos teóricos, instrumentos e saberes procedimentais já dados. Nessa perspectiva, considera-se que todos os educandos são capazes de aprender, desde que sejam propostas situações de aprendizagem adequadas (Perrenoud, 2000).

Tais situações, ao permitirem produzir um número infinito de ações não programadas, favorecem a articulação e mobilização de conhecimentos múltiplos de diferentes formas, em variados momentos e em situações concretas que se manifestam no mundo do trabalho, favorecendo o desenvolvimento significativo do potencial dos estudantes em ambientes dentro e fora da escola (Perrenoud, 2000).

Perrenoud (2002) questiona o fato de alguns professores aceitarem a ideia de que na formação de competência haja a necessidade de, pelo menos inicialmente, se fornecer conhecimentos básicos aos estudantes limitando-se ao domínio dos saberes a serem ensinados, pensando que, antes de mobilizá-los em determinada situação, devem prestar-lhes informações básicas e metódicas no “texto do saber”. Ao contrário, o educador em foco, defende a transposição didática, como ferramenta de trabalho e construção desse saber.

A transposição didática, por sua vez, resume-se a um processo de ensino que possui a condição de fazer com que o conhecimento se torne adaptável à capacidade de aprendizagem dos estudantes (Silva, Isaia, Rocha, 2015).

Em síntese, Perrenoud (2002) elenca diretrizes norteadoras para a implementação do processo de ensino e aprendizagem de competência individual. São elas: reconhecer a essencialidade da transposição didática, atenuar as divisões entre as disciplinas, romper o círculo fechado do currículo, criar novas formas de avaliar, reconhecer o fracasso, diferenciar o ensino e transformar a formação docente.

3.5. Aspectos Éticos

Como primeira conduta, foi solicitada autorização das instituições de ensino selecionadas para o estudo. Posteriormente, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, a fim de se cumprir as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde (CONEP) que regulamenta as normas para a realização de pesquisas que envolvem seres humanos (Parecer nº 1.526.327) (Anexo 1).

Para participação no estudo, os professores foram consultados quanto ao interesse e disponibilidade e em caso positivo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após esclarecimento de todas as peculiaridades da pesquisa (Apêndice 3). Cabe ressaltar que foi garantido o caráter confidencial e voluntário da participação, bem como o compromisso de sigilo na divulgação dos resultados do trabalho.

4.RESULTADOS

A apresentação dos resultados da presente pesquisa está organizada de modo a responder a todos os objetivos propostos, sob forma de três artigos sistematizados que abordam, respectivamente, os achados referentes à RIL, sobre o processo de formação e avaliação de competência profissional desenvolvido em cursos de graduação em enfermagem; os resultados relacionados à análise dos PPP das instituições educacionais incluídas nesta pesquisa quanto ao referido processo e, por fim, as concepções e experiências sobre a temática elaboradas pelos professores das referidas instituições.

Artigo 1 -Formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem: revisão integrativa de literatura

Formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem: revisão integrativa de literatura

Resumo

Objetivo: identificar evidências científicas sobre as melhores formas de se realizar a formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem. **Método:** trata-se de revisão integrativa de literatura, cuja busca foi realizada nas bases: Scielo, Medline, Science Direct e Lilacs, utilizando os descritores: educação em enfermagem; avaliação educacional e competência profissional. Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, português ou espanhol, publicados entre janeiro de 2010 a dezembro de 2016. **Resultados:** as evidências produzidas pelos 20 artigos revisados foram sistematizadas em duas categorias: “Estratégias para a formação de competência profissional durante a graduação em Enfermagem” e “Aspectos a serem considerados na avaliação da aquisição da competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem”. **Conclusões:** a análise integrada da literatura revisada possibilitou a identificação de um elenco de estratégias de formação e de aspectos de avaliação de competência profissional, que destacam a participação ativa e corresponsável dos estudantes como fundamental nesse processo e a formação do enfermeiro crítico-reflexivo e autônomo em relação a sua profissão.

Descritores: Educação em enfermagem; Avaliação educacional; Competência profissional, Revisão integrativa.

Training and evaluation of professional competence in nursing undergraduate courses: integrative literature review

Abstract

Objective: to identify scientific evidence on the best ways to perform training and assessment of professional competence in undergraduate nursing courses. **Method:** this is an integrative literature review, whose search was carried out at the bases: Scielo, Medline, Science Direct and Lilacs, using the descriptors: education in nursing; educational evaluation and professional competence. Original articles were available in English, Portuguese or Spanish, they were published between January 2010 and December 2016. **Results:** The evidence produced by the 20 revised articles were systematized into two categories: "Strategies for the Formation of Professional Competence during the graduation in Nursing "and" Aspects to be considered in the evaluation of the acquisition of professional competence by nursing undergraduate students ". **Conclusions:** the integrated analysis of the revised literature made it possible to identify a set of training strategies and aspects of evaluation of professional competence, that highlight the active and co-responsible participation of students as fundamental in this process and the training of the critical-reflexive and autonomous nurse in relation their profession.

Descriptors: Nursing education; Educational evaluation; Professional competence, Integrative review.

Introdução

Em termos pedagógicos, a prática educativa na área da Saúde vem oscilando

entre os que optam apenas pela transmissão de conhecimentos: educação tradicional e os que querem ligá-los imediatamente às práticas sociais: educação emancipatória. Como alternativa para superar os modelos tradicionais de formação profissional, propõe-se a orientada por competência dialógica, que por meio de abordagem integradora e ativa do processo ensino-aprendizagem, busca promover a aprendizagem significativa dos estudantes, considera tanto os padrões científicos, quanto as singularidades das situações de trabalho e dos sujeitos envolvidos na ação educativa, ressignificando valores e atitudes, como: flexibilidade, criatividade, trabalho em equipe, envolvimento, ética e responsabilidade social (Ribeiro, Lima, Padilha, 2016).

A formação de competência foi estudada por Philippe Perrenoud, apresentando-se amplamente difundida em países como França, Bélgica e Canadá. Para este autor, enquanto os conhecimentos são representações da realidade que se constrói e se armazena ao sabor de experiências de vida e formação, competência é a capacidade para utilizá-los, integrá-los ou mobilizá-los, visando à solução dos mais diversos problemas que emergem cotidianamente (Gentili, Becine, 2015).

No que diz respeito à composição de competência, isto é, aos elementos e recursos que a constituem, apresentam-se três eixos comuns, considerados clássicos: conhecimentos, entendidos como o saber adquirido pelo profissional; habilidades, não só como o saber-fazer específico do profissional, mas associado a atitudes, entendidas como saber-agir, julgar, escolher e decidir (Prado, Prado, Reibnitz, 2012).

A formação orientada por competência profissional pressupõe trabalho diferenciado no interior das instituições de ensino havendo, dentre outras, a necessidade de desenvolver a capacidade de mobilização dos saberes para a resolução de problemas e para o enfrentamento de imprevistos nas situações futuras do exercício profissional. Neste sentido, emerge a preocupação institucional de viabilizar condições para formar trabalhadores tecnicamente qualificados, que também agreguem ao seu perfil atributos de inovação, criatividade e autonomia na tomada de decisões. Em relação à Enfermagem, além disso, espera-se que o profissional seja capaz de corresponder às necessidades de saúde dos indivíduos e grupos populacionais de modo criativo e resolutivo, contemplando as mudanças profissionais que surgirem (Camelo, Angerami, 2013).

No movimento de incorporação dos pressupostos pedagógicos considerados como emancipatórios nos cursos de graduação, estudantes, professores e enfermeiros brasileiros têm levantado questionamentos relativos aos processos e aos instrumentos de avaliação do processo de ensino-aprendizagem, sobretudo motivados pelos descompassos do que é ensinado, a forma que se está avaliando e o que, de fato, está sendo aprendido (Camelo, Angerami, 2013).

Verifica-se que as práticas pedagógicas desenvolvidas nos cursos de graduação colocam a avaliação como processo de memorização mecânica e do relembrar, sem relevância social e pessoal, caracterizando e levando a estratégias de estudo mais superficiais. De outro modo, práticas avaliativas relacionadas à compreensão e ao potencial de uma aprendizagem com maior qualidade devem ser desenvolvidas por meio de ações que busquem o desenvolvimento pessoal e de um projeto de aprendizagem/vida embasados no incentivo da autorreflexão e da metacognição pelo aluno, que possa influenciar a elaboração de concepções mais complexas de aprendizagem, e, conseqüentemente, de abordagens profundas ao aprender (Galvão, Camara, Jordão, 2012).

A reestruturação do processo de ensino-aprendizagem, com base na formação orientada por competência leva à conscientização de que o processo de avaliação precisa ser planejado e que ele não acontecerá se permeado pela simples marcação de provas pelo professor ou pela escola dentro de um cronograma, sem relação com o processo de aprendizagem. Não se pode constituir uma avaliação plena com dois processos paralelos – um de aprendizagem e outro de avaliação (Masetto, 2015).

A fim de se manter a devida coerência, recomenda-se que na formação por competência deva se estabelecer avaliação do desempenho do estudante que acompanhe o seu progresso durante o processo ensino-aprendizagem, valorizando todas as atividades realizadas durante o período letivo, e que as técnicas avaliativas sejam usadas para ajudá-lo a aprender e não apenas para classificá-lo em situação de aprovação e reprovação (Masetto, 2015).

Assim, pressupõe-se que avaliar a aprendizagem, tendo como base a formação orientada por competência, visa proporcionar a qualificação da formação profissional em qualquer curso, incluindo os de enfermagem, possibilitando o desenvolvimento de características profissionais e humanas de forma holística e globalizadora, mas respeitando as especificidades de cada estudante e seu tempo de aprendizado.

Diante do exposto, justifica-se a propriedade de se investigar quais contribuições que a literatura científica apresenta sobre a formação e avaliação de competência profissional a ser desenvolvida em cursos de graduação em enfermagem, com vistas a obter subsídios para qualificar tal processo. Este estudo objetivou identificar evidências científicas sobre as melhores formas de se realizar a formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem.

Método

Realizou-se revisão integrativa de literatura (RIL), cumprindo as etapas previstas por Lawrence H Ganong. Iniciou-se pelo estabelecimento da formulação do problema/questão de estudo e o objetivo da revisão, passando, na sequência, para a etapa que abordou a coleta de dados, com definições sobre os critérios para garantir o rigor da RIL e detalhamento do processo de busca sistematizada dos estudos empíricos. Posteriormente, descreveram-se as características dos artigos incluídos, apresentando-as e interpretando-as em síntese (Soares et al., 2014).

A questão delimitada para esta revisão foi: *Como se dá o processo de formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem?*

Para realizar a busca das respostas a essa questão nas bases eletrônicas escolhidas, foram utilizados os seguintes descritores combinados e incluídos entre os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): educação em enfermagem; avaliação educacional; e competência profissional, e de suas versões em inglês e espanhol.

Procedeu-se a busca nos meses de janeiro a março de 2017, nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), MEDica Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Science Direct e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

Foram incluídos na RIL, artigos originais, nacionais e internacionais encontrados nas bases de dados descritas, publicados como artigos completos, nos idiomas inglês, português ou espanhol, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2016. A opção por esse período deveu-se à intenção de se obter evidências científicas sobre o tema, publicadas recentemente.

Para a análise dos achados, foi utilizado um roteiro de coleta de dados, composto pela organização das características das publicações quanto ao título, autoria, atuação dos autores, país de origem dos autores, ano de publicação,

periódico, idioma, objetivos do estudo, abordagem metodológica. Também, foram computados os resultados das publicações revisadas, referentes aos aspectos inerentes a formação e avaliação de competência profissional de acordo com a literatura pesquisada.

Resultados

A busca dos artigos pelo cruzamento dos descritores e aplicação dos critérios de inclusão resultou na identificação inicial de 274 artigos. Por meio da leitura dos resumos, considerando a repetição dos mesmos entre as bases e sua potencialidade para responderem à questão da pesquisa, foram selecionados 37 estudos, que foram lidos na íntegra sendo que, após a realização dessa leitura, foram incluídos 20 artigos, que compuseram a amostra desta RIL, cujos títulos estão relacionados no Quadros 1.

Quadro 1. Relação dos títulos das publicações dos estudos selecionados para a RIL. Botucatu, 2017

N	Título
A	Competence and competency-based nursing education: finding our way through the issues.
B	Competence – based education: the essentials basis of pre-service education for the professional midwifery workforce.
C	Competence – based education: a case of AkademiBinaan Malaysia
D	Nursing education at Western Governors University: a modern, disruptive approach.
E	Integrative learning through simulation and problem- based learning.
F	Primary care nurse practitioner clinical education: challenges and opportunities
G	The promise of competency-based education in the health professions for improving global health.
H	Programmatic assessment of competency-based workplace learning: when theory meets practice.
I	Outcomes-based curriculum development and student evaluation education.
J	Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem
K	Identificação dos pilares da educação na disciplina integralidade no cuidado à saúde.
L	Avaliação no estágio curricular de administração em enfermagem: perspectiva dialética.
M	Desvelando o significado da avaliação no ensino por competência para enfermeiros educadores.
N	Concepções de avaliação de desempenho em um currículo orientado por competência.
O	Student's perceptions of practice assessment in the skills laboratory: Na evaluation study of OSCAs with immediate feedback.
P	Integrating an Obesity Simulation into Baccalaureate Nursing Education
Q	Application of nursing core competency standard education in the training of nursing undergraduates
R	Avaliação do ensino em saúde do trabalhador por acadêmicos de enfermagem.
S	O ambiente educacional do curso de Graduação em Enfermagem na perspectiva dos estudantes.
T	Análise do desempenho dos estudantes de enfermagem no ensino por competências e no ensino para compreensão.

Algumas das características das publicações incluídas na presente RIL seguem apresentadas no Quadro 2, onde se pode observar que o maior número dessas

publicações se deu no ano de 2014 (A, D, O, P, Q, R), em periódicos internacionais (A, B, C, D, E, F, G, H, I, O, P e Q), na língua inglesa (A, B, C, D, E, F, G, H, I, O, P e Q). Este quadro ainda mostra, quanto aos primeiros autores, que todos eles eram enfermeiros e exerciam a função de professores em cursos de graduação, destacando-se que oito eram do Brasil (J, K, L, M, N, R, S e T),

Quadro 2- Descrição das publicações quanto ao ano, periódico, idioma de publicação, nome, atuação e país de origem do primeiro autor. Botucatu, 2017

N	Ano	Periódico	Idioma	Nome	Profissão/Atuação	País origem
A	2014	Nurse Education Today Journal	Inglês	Zieber MP	Enfermeiro/Prof. universitário	Canadá
B	2013	Midwives' contribution to the Millennium Development Goals	Inglês	Fullerton JT	Enfermeiro/Prof. universitário	EUA
C	2013	Procedia – Social and Behavioral Sciences	Inglês	Saleh YBNM	Enfermeiro/Prof. universitário	Malásia
D	2014	Journal of Professional Nursing	Inglês	Schenk JJ	Enfermeiro/Prof. universitário	EUA
E	2013	Clinical Simulation in Nursing	Inglês	Nuala W	Enfermeiro/Prof. universitário	Irlanda
F	2012	Nurs Clin North Am.	Inglês	Sroczynski M	Enfermeiro/Prof. universitário	EUA
G	2012	Hum Resour Health	Inglês	Gruppen LD.	Enfermeiro/Prof. universitário	EUA
H	2013	BMC Med. Educ.	Inglês	Bok HG	Enfermeiro/Prof. universitário	EUA
I	2012	J Korean Acad Nurs.	Inglês	Kim HS	Enfermeiro/Prof. universitário	EUA
J	2010	Rev. Latino-Americana de Enfermagem	Português Inglês Espanhol	Paranhos VD	Enfermeiro/Prof. universitário	Brasil
K	2010	Rev. Escola de Enfermagem da USP	Português Inglês	Scherer ZAP	Enfermeiro/Prof. universitário	Brasil
L	2010	Rev. Brasileira de Enfermagem	Português	Prado C	Enfermeiro/Prof. universitário	Brasil
M	2012	Revista Eletrônica de Enfermagem	Português	Prado RA	Enfermeiro/Prof. universitário	Brasil
N	2011	Rev. Escola Enfermagem da USP	Português Inglês	Bracilli LAD	Enfermeiro/Prof. universitário	Brasil
O	2014	Nurse Education in Practice	Inglês	Rush S	Enfermeiro/Prof. universitário	Reino Unido
P	2014	Clinical Simulation in Nursing	Inglês	Mangold KMS	Enfermeiro/Prof. universitário	EUA
Q	2014	International Journal of Nursing Sciences	Inglês	Qin FW	Enfermeiro/Prof. universitário	China
R	2014	Journal of Research Fundamental Care Online	Português	Borges MA	Enfermeiro/Prof. universitário	Brasil
S	2015	Rev Esc Enferm USP	Português Inglês	Messas JT	Enfermeiro/Prof. universitário	Brasil
T	2016	Rev Esc Enferm USP	Português Inglês	Paranhos WY	Enfermeiro/Prof. universitário	Brasil

Em relação aos objetivos principais dos artigos revisados, constatou-se que 13

estudos puderam ser agrupados quanto ao intuito de analisar o processo de avaliação da formação de competência, durante a graduação em enfermagem (A, C, D, E, F, H, I, J, O, P, Q, S e T) e sete que pretenderam avaliar aspectos ligados à docência exercida na formação da competência profissional (B, G, K, L, M, N e R) (Dados não apresentados em quadro).

Sobre a abordagem metodológica, 15 artigos adotaram abordagem qualitativa de pesquisa (A, B, C, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, P e S), três artigos adotaram a abordagem quantitativa de pesquisa (Q, R e T) e dois artigos adotaram a abordagem quanti-qualitativa de pesquisa (D e O) (Dados não apresentados em quadro).

A continuidade da apresentação dos resultados desta RIL cumpre o propósito de responder à questão do estudo: *Como se dá a formação e avaliação de competência profissional durante o processo de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem?*

A partir dos dados foram estruturadas duas categorias na organização dos resultados; a primeira foi denominada: “Estratégias para a formação e avaliação de competência profissional durante a graduação em enfermagem” e a segunda: “Aspectos a serem considerados na avaliação da aquisição da competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem”.

O Quadro 3 apresenta a primeira categoria destacada, abordando as estratégias encontradas na literatura revisada, para a formação e avaliação de competência profissional durante a graduação em enfermagem.

Quadro 3. Estratégias para a formação de competência profissional durante a graduação em Enfermagem. Botucatu, 2017

Estratégias para formação e avaliação de competência profissional	Artigos
Elaborar plano de ensino que descreva a competência a ser atingida pelo estudante de forma clara e as ações que possibilitam esta aquisição em cada etapa da formação	A, F
Apresentar para os estudantes de enfermagem o plano de ensino elaborado, esclarecendo o que se espera em termos de aprendizagem e os critérios de desempenho almejados, apresentando as ações que possibilitam este processo	B, D, O, J, S, T
Adotar e construir uma relação entre professor e estudante de enfermagem horizontal e de confiança que possibilite a orientação não punitiva da aquisição da competência profissional	O, R, S, T
Utilizar recursos instrucionais, físicos e materiais que possibilitem a formação de competência para o estudante de enfermagem	B, F
Realizar a observação direta do desempenho do estudante de enfermagem	A, B, G, H, K, P
Adotar e investir em práticas de simulação realística	G, E, K, O, P, Q
Utilizar o estudo de caso, problematização e o portfólio como métodos de ensino-aprendizagem voltado à formação da competência profissional prevista no plano de ensino	L, Q

Considerar o ritmo do processo de aprendizagem de cada estudante	B, D, G, K, L, M, N
Estabelecer plano de desenvolvimento para aqueles que não tiveram desempenho satisfatório na formação de competência proposta	C
Realizar <i>feedback</i> sobre a formação de competência profissional e de sua aquisição pelo estudante de forma contínua	A, B, D, E, F, H, G, O, P, S, T

A realização da presente RIL permitiu, também, identificar aspectos importantes que devem ser considerados na avaliação da aquisição da competência profissional pelos acadêmicos de enfermagem. Esses achados encontram-se sistematizados no Quadro 4.

Quadro 4 - Aspectos a serem considerados na avaliação da aquisição da competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem. Botucatu, 2016

Aspectos da avaliação da aquisição das competências	Artigos
Conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho do enfermeiro em cada situação específica de atuação	B, C, D, E, F, G, H, I, K, L, M, O, R
Aquisição de confiabilidade, comunicação eficaz, liderança e profissionalismo	B, F, M, Q
Postura crítica, reflexiva e proativa diante dos fenômenos de enfermagem e da saúde	A, F, M
Realização de práticas em saúde de maneira holística	H, L
Capacidade de resolução de problemas	A
Realização de auto-avaliação	A, E, I, K, L, N, Q

Discussão

Analisando os 20 artigos incluídos na presente RIL, quanto às características de suas publicações, verificou-se que, essas ocorreram em todo o período contemplado, com predominância de estudos em periódicos internacionais, mas com considerável parte deles em periódicos nacionais. Com base nesses achados, pode-se inferir que o interesse pelo tema e pela divulgação de evidências científicas relativas a ele revela-se como universal o que se confirma pela maioria desses estudos estarem publicados na língua inglesa.

Ainda sobre as características das publicações, intrinsecamente ligada ao tema em foco, a maior parte dos primeiros autores era de enfermeiros, atuantes em instituições de ensino universitário, havendo discreta predominância daqueles advindos do Brasil.

Considerando os objetivos principais dos artigos revisados, uma parte teve o interesse em analisar os processos de avaliação da formação de competência

profissional do enfermeiro e outra parte, praticamente igual, pretendeu avaliar aspectos ligados à docência exercida na formação da competência profissional. Dessa forma, pode-se confirmar a relevância de estudos que buscam aprofundar os conhecimentos sobre o processo ensino-aprendizagem na graduação de enfermagem, sob o enfoque da aquisição da competência profissional e da sua avaliação.

A maior proporção de estudos que adotaram a abordagem qualitativa de pesquisa confirma o empenho de seus autores em aprofundar os conhecimentos sobre o referido processo, privilegiando suas dimensões subjetivas.

A análise integrada dos resultados e conclusões dos artigos revisados revelou que o processo de formação e avaliação de competência profissional em cursos vem se estabelecendo por meio da utilização de estratégias específicas que permeiam o processo de ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem, podendo ser sistematizadas em dez subcategorias.

Uma das estratégias elencadas consiste na elaboração de plano de ensino que descreva a competência a ser atingida pelo estudante de forma clara e as ações que possibilitam esta aquisição em cada etapa da formação. Recomenda-se que a raiz para a formação de competência profissional do enfermeiro, encontra-se na organização e descrição de um plano de ensino coerente com esta proposta, que aponte de forma clara, o que se espera desenvolver em cada momento da graduação e quais as ações ou de que maneira isso se torna possível (Aued, 2016). Isso significa que, o ponto de partida para que se estabeleça a referida formação é incluir tais aspectos nos projetos políticos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem.

Essa afirmação se articula fortemente com a estratégia elencada, que consiste em apresentar para os discentes em Enfermagem o plano de ensino elaborado, esclarecendo o que se espera em termos de aprendizagem e os critérios de desempenho almejados, apresentando as ações que possibilitam este processo. Tal proposição parte do pressuposto de que, o estudante somente conseguirá atingir a formação pretendida se o cenário e objetivos educacionais estiverem claros, expostos e compreendidos pelos mesmos (Paranhos et al., 2015).

A adoção e a construção de relação entre professor e estudante de enfermagem horizontal e de confiança que possibilite a orientação não punitiva também foi destacada como estratégia para a aquisição da competência profissional.

O estabelecimento da horizontalidade nas relações entre professores e estudantes durante a graduação em enfermagem possibilita a aproximação entre esses, de modo a favorecer a expressão de ideias, valorizando, inclusive em momentos de avaliação, a crítica de forma construtiva e não opressora, de modo a contribuir tanto para o desenvolvimento cognitivo e de habilidades práticas, quanto para o atitudinal, possibilitando repercussões positivas junto às equipes de saúde, em seus futuros processos de trabalho (Aued, 2016).

Compreende-se, nesse contexto, a intencionalidade de promover um cenário confiável e propício para o aprendizado, em que os estudantes não desenvolvam barreiras e receios, que impossibilitem a aquisição da competência profissional esperada.

Na sequência, outra estratégia referiu-se a utilização de recursos instrucionais, físicos e materiais que possibilitem a formação de competência para o estudante de enfermagem. Considera-se que a incorporação de tais recursos demande consideráveis investimentos organizacionais e financeiros, contudo tal medida se faz indispensável, especialmente no que se refere a utilização de recursos físicos e materiais que proporcionem a adoção e inclusão de metodologias inovadoras de ensino, que acompanhem as aspirações da nova geração de estudantes e facilitem o desenvolvimento de uma postura crítica e capaz de inserir-se e transformar realidades distintas (Conterno, Lopes, 2013).

Como estratégia também foi relacionada a realização observação direta do desempenho dos estudantes em campos práticas. Tal observação tem sido apontada como necessária para detecção das dificuldades existentes para a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes inerentes à competência profissional esperada, porém tem sido apontada a importância de se valorizar também o emprego de estratégias simuladas em laboratório de habilidades, principalmente antes das vivências reais (Francisco et al, 2016).

Essa premissa corrobora com a estratégia sistematizada nesta RIL, como a de adoção e investimento em práticas de simulação realística. Perante o avanço educacional no âmbito tecnológico e a aspiração de novas abordagens pedagógicas, a simulação tem conquistado espaços expressivos como método de aprendizado (Azzopardi et al., 2014; Mesquita, Meneses, Ramos, 2016). Nessa perspectiva, a simulação pode ser definida como uma estratégia de ensino em que há aplicação de exercícios de aprendizagem que mimetizam situações da vida real, auxiliando os

estudantes a desenvolverem habilidades crítico-reflexivas (Valadares, Magro, 2014; Page-Cuttrara, 2014).

Os apontamentos anteriores, sobre a supervisão direta em estágios supervisionados e a adoção do ensino baseado em simulação realística na Enfermagem, direcionam para a necessidade de aprofundamento de discussão nesse âmbito, das pesquisas científicas que embasem a prática em evidências e da diversificação metodológica nos planos de ensino, que possam apresentar todas estas perspectivas e estratégias para formação da competência profissional.

A utilização do estudo de caso, da problematização e do portfólio como métodos de ensino-aprendizagem possibilitam à formação da competência profissional prevista no plano de ensino. Estes, configuram-se como recursos metodológicos e instrumentos que facilitam também os processos avaliativos, considerados como não tradicionais e que promovem a construção do conhecimento pelos próprios estudantes, por meio da pesquisa e da resolução de problemas, tornando as vivências significativas (Francisco et al., 2016).

A identificação do ritmo do processo de aprendizagem de cada estudante também foi valorizada como estratégia fundamental. Essa identificação, como recurso pedagógico para o desenvolvimento da competência profissional almejada, deve ser considerada, como também, devem ser utilizadas alternativas como a construção, em conjunto com os estudantes, de plano de sua recuperação, caso sejam observados ritmos de aprendizagem muito discrepantes em relação aos outros estudantes (Spínola, Amendoeira, 2014).

Justamente, emerge a estratégia que se refere à elaboração de um plano de ação educativa específica para aqueles estudantes que não tiveram desempenho satisfatório na formação de competência proposta em cada etapa da formação. Essa medida configura-se como importante recurso metodológico de aprendizagem e avaliação, a partir do momento em que propicia a recuperação e o aperfeiçoamento dos estudantes que não conseguiram alcançar o desempenho necessário ou esperado (Paranhos et al., 2015).

A utilização deste plano de recuperação articula-se com a última estratégia elencada, a de realizar *feedback* sobre a formação da competência profissional e de sua aquisição pelo estudante de forma contínua. O recurso de devolutiva para os estudantes de seus desempenhos, denominado *feedback*, denota a necessidade de participá-los, envolvendo-os nos processos avaliativos, oferecendo-lhes retorno em

todo o seu percurso e assegurando a construção de uma avaliação efetiva (Paranhos et al., 2015).

Em complementação ao exposto, foram identificados pela RIL, seis importantes aspectos que devem ser valorizados para o estabelecimento da avaliação da aquisição de competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem.

Dentre esses aspectos encontra-se a adoção da avaliação da aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho profissional esperado em cada situação específica de atuação, quando os autores convergiram em recomendar a valorização da avaliação dessas três dimensões para a certificação da competência profissional pelos cursos de graduação. Como anteriormente abordado, de fato, o processo de formação de competência envolve o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes e deve alinhar-se à metodologia de ensino-aprendizagem, às práticas pedagógicas, aos diferentes contextos e cenários de aprendizagem, aos métodos de avaliação e às atividades desenvolvidas (Veiga, 2013; Messas et al., 2015; Carbogim, Oliveira, Püschel, 2016). Tal processo vem sendo apontado como a melhor forma para a formação do enfermeiro (Sade, Peres, 2015). Há a recomendação da não utilização de notas, mas sim do uso de critérios baseados em conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridas, com estruturação de plano de desenvolvimento para aqueles que não alcançaram o esperado e constante *feedback* aos estudantes, corroborando com as estratégias anteriormente apresentadas. Isso também mantém coerência com a tentativa de se descaracterizarem métodos punitivos e simplesmente quantitativos de avaliação, valorizando aspectos qualitativos desses processos, de forma ampliada e holística diante das necessidades dos estudantes (Frota et al., 2013; Messas et al., 2015; Francisco et al., 2016).

A aquisição de confiabilidade, comunicação eficaz, liderança e profissionalismo também foram destacados nesta RIL, como aspectos inerentes à avaliação da aquisição da competência profissional. Aos professores que participarem de processos avaliativos cabe promover o desenvolvimento da confiança por parte desses, pois ela está aliada ao conhecimento e ao desenvolvimento de habilidades, uma vez que a existência de atitudes fragilizadas, na tomada de decisão, expõe a possível falta de confiança, ancorada pela ausência do saber e do fazer (Spínola, Amendoeira, 2014). A comunicação, liderança e profissionalismo são características

que viabilizam as relações interpessoais e o sucesso no processo de trabalho, a qualidade e capacidade de comunicação do estudante deve ser avaliada, tanto quanto sua liderança e segurança frente à tomada de decisão, à ética e ao profissionalismo, nas vivências profissionais diárias (Broca, Ferreira, 2014).

Outro aspecto apontado pela RIL consiste na avaliação do desenvolvimento de postura crítica, reflexiva e proativa dos estudantes diante dos fenômenos da Enfermagem e da Saúde. A aquisição deste tipo de postura se dá por meio das situações vivenciadas, e a partir delas, o professor consegue analisar as atitudes, a tomada de decisão e os critérios utilizados pelos estudantes (Carbogim, Oliveira, Püsquel, 2016).

A RIL ainda indicou a importância de se realizar a avaliação da capacidade do estudante em realizar práticas em saúde de maneira holística. A adoção dessa forma de avaliação em saúde traduz o desenvolvimento do pensamento ampliado e crítico dos estudantes, exacerbando a eficácia da tomada de decisão diante das situações (Carbogim, Oliveira, Püsquel, 2016).

A capacidade de resolução de problemas pelo estudante foi apontada como fundamental tópico a ser considerado na avaliação da aquisição de competência profissional. Relacionada a esse aspecto, destaca-se a necessária habilidade dos professores em lidar com as emoções que emergem no processo avaliativo, assegurando a redução da sua subjetividade e apontando caminhos para os estudantes percorrerem em sua formação, sendo ao mesmo tempo facilitador e problematizador do referido processo (Sade, Peres, 2015). Rompe-se, deste modo, com formatos tradicionais de avaliação, na medida em que se incorporem métodos favoráveis à administração de conflitos, envolvendo ativamente os estudantes no planejamento, construção e desenvolvimento do processo avaliativo (Crossetti, 2012).

Como último aspecto identificado pela RIL sobre avaliação da aquisição de competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem, emergiu a importância do desenvolvimento da capacidade do estudante em realizar a auto-avaliação. A literatura identifica a necessidade desse tipo de avaliação como facilitadora dos processos avaliativos, permitindo identificar problemas e servindo de base para decisões posteriores, por meio da adequação do ensino às características dos estudantes. O estudante que avalia a si mesmo necessita perceber o processo e os resultados a atingir, facilitando a aprendizagem participativa, permitindo que ele

identifique, por si mesmo, problemas e procure soluções (Francisco et al., 2016).

Considerações finais

Considera-se que a realização deste estudo possibilitou identificar evidências científicas sobre as melhores formas de realizar a formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem, apresentando estratégias recomendadas para esse fim, bem como outros aspectos a serem considerados nos respectivos processos avaliativos.

As estratégias para a formação e avaliação da competência profissional do enfermeiro, identificadas na literatura revisada, convergiram em situar os estudantes como sujeitos ativos e corresponsáveis pelo processo ensino-aprendizagem, destacando ao mesmo tempo o papel primordial dos professores e instituições de ensino em assegurar pedagogicamente essa participação discente. Para tal, recomenda-se adoção de horizontalidade e de confiança na relação estudante-professor, com orientação não punitiva na aquisição da referida competência; utilização de recursos instrucionais, físicos e materiais correspondentes, centrando-se na observação direta do desempenho do estudante; emprego do estudo de caso, problematização e o portfólio como métodos de ensino-aprendizagem, investindo em práticas de simulação realística; acompanhamento do ritmo do processo de aprendizagem de cada estudante, estabelecendo propostas para recuperação daqueles que não tiverem desempenho satisfatório na formação de competência proposta, fornecendo *feedback* sobre a formação de competência profissional e de sua aquisição pelo estudante de forma contínua.

A presente RIL possibilitou identificar, ao mesmo tempo, aspectos inerentes à avaliação da aquisição de competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem: aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho profissional esperado em cada situação específica de atuação, aquisição de confiabilidade, comunicação eficaz, liderança e profissionalismo, desenvolvimento de postura crítica, reflexiva e proativa dos estudantes diante dos fenômenos da Enfermagem e da Saúde, capacidade do estudante em realizar práticas em saúde de maneira holística, capacidade de resolução de problemas pelo estudante e a capacidade do estudante em realizar a auto-avaliação, aspectos que reforçam a importância dada a formação do enfermeiro crítico-reflexivo e autônomo em relação a sua profissão.

Referências:

- Aued GK, Bernardino E, Peres AM, Lacerda MR, Dallaire C, Ribas EN. Competências clínicas do enfermeiro assistencial: uma estratégia para gestão de pessoas. *Rev Bras Enferm.* 2016; 69(1):130-7.
- Azzopardi T, Johnson A, Phillips K, Dickson C, Hengstberger-Sims C, Goldsmith M, et al. Simulation as a learning strategy: supporting undergraduate nursing students with disabilities. *J Clin Nurs.* 2014; 4(23):402-9.
- Broca PV, Ferreira MA. A equipe de enfermagem e a comunicação não verbal. *Rev Min Enferm.* 2014;18(3):697-702.
- Camelo SH, Angerami EL. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias. *Texto Contexto Enferm.* 2013; 22(2):552-60.
- Carbogim FC, Oliveira LB, Püschel VA. Critical thinking: concept analysis from the perspective of Rodger's evolutionary method of concept analysis. *Latino-Am Enfermagem.* 2016; 24(1):122-8.
- Conterno SFR, Lopes RE. Inovações do século passado: origens dos referenciais pedagógicos na formação profissional em saúde. *Trab Educ Saúde.* 2013;11 (3):503-23.
- Crossetti MG. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Gaúcha Enferm.* 2012; 33(2):8-9.
- Francisco AM, Costa MC, Hamamoto CG, Hafner ML. Avaliação da formação de enfermeiros: o reflexo dos métodos de ensino-aprendizagem e pressupostos curriculares na prática profissional. *Avaliação.* 2016; 21(2):134-6.
- Frota MA, Maia JA, Pereira AS, Nobre CS, Vieira LJES. Reflexão sobre políticas públicas e estratégias na saúde integral da criança. *Enfermagem em Foco.* 2013; 1(3):129-32.
- Galvão A, Câmara J, Jordão M. Estratégias de aprendizagem: reflexão sobre universitários. *Rev Bras Est Pedag.* [Internet] 2012 [acesso em 14 dez 2016];93(235):627-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbeped/v93n235/06.pdf>
- Gentile P, Bencini R. Entrevista a Perrenoud. [Espaço da Educação](#) Espaço de (In) Formação. [Internet]. 2015 [acesso em 14 dez 2016]. Disponível em: <http://cmcmceducacao.blogs.sapo.pt/13-pensamento-de-philippe-perrenoud-3404>
- Masetto MT. Competência pedagógica do professor universitário. 3. ed. São Paulo: Summus; 2015.
- Mesquita SKC, Meneses RMV, Ramos DKR. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem.

Revista Trabalho, Educação e Saúde. 2016; 14(2):473-86.

Messas JT, Leonello VM, Fernandes MF, Gonçalves GC, Bucchi SM, Mira VL. O ambiente educacional do curso de Graduação em Enfermagem na perspectiva dos estudantes. Esc Enferm USP. 2015; 49(2):321-9

Page-Cuttrara K. Use of prebriefing in nursing simulation: A literature review. Journal of Nursing Education. 2014; 53(3):136-41.

Paranhos WY, Chaves AA, Frias MA, Leite MM. Análise do desempenho dos estudantes de enfermagem no ensino por competências e no ensino para compreensão. Esc Enferm USP. 2015; 49(2):115-21.

Prado RA, Prado ML, Reibnitz KS. Desvelando o significado da avaliação no ensino por competência para enfermeiros educadores. Eletr Enf. [Internet]; 2012 [acesso em 14 dez 2016]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a13.htm>

Ribeiro ECO, Lima VV, Padilha RQ. Formação orientada por competência. In: Lima VV, Padilha RQ. Reflexões e inovações na educação de profissionais da saúde. Ed. Atheneu; 2016. p.25-36.

Sade PM, Peres AM. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. Esc Enferm USP. 2015; 49(6):136-46.

Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Esc Enferm USP 2014; 48(2):335-45.

Spínola AC, Amendoeira J. O Processo de Cuidados: análise da concepção dos estudantes de enfermagem. Enf Ref. 2014; 4(2):163-70.

Valadares AFM, Magro MCS. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. Acta Paulista de Enfermagem. 2014; 27(2):138-43.

Veiga IPA. A escola em debate. Gestão, projeto político-pedagógico e avaliação. Retratos da Escola. 2013; 7(12):159-166.

Artigo 2 - Projetos políticos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem:
formação e avaliação de competência profissional

Projetos políticos pedagógicos de cursos de graduação em enfermagem: formação e avaliação de competência profissional

RESUMO

Objetivo: descrever as propostas de formação e avaliação de competência profissional contidas em projetos políticos pedagógicos de cursos públicos de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo. **Método:** após seleção dos referidos cursos, por meio da análise documental dos respectivos projetos políticos pedagógicos disponíveis online, e com base em instrumento previamente elaborado, foi possível sistematizar as características sobre as propostas a serem descritas, em categorias e subcategorias de interesse: objetivos do curso de enfermagem; descrição do perfil desejado do egresso; perspectivas político-pedagógicas: sociedade, homem, saúde, organização curricular, conteúdos, métodos de aprendizagem e trabalho em saúde; competência profissional: concepções, referenciais teóricos e dimensões de competência profissional e avaliação do desempenho do estudante: tipo, métodos, instrumentos, aspectos avaliados e conceitos atribuídos. **Resultados:** Os projetos analisados se aproximaram quanto ao perfil desejado do egresso, ao conteúdo proposto, à utilização de métodos de aprendizagem e à perspectiva sobre trabalho em saúde e divergiram quanto aos objetivos do curso de enfermagem, à organização curricular e especialmente às características da avaliação do desempenho do estudante. **Conclusões:** Os achados revelam que os cursos de graduação em enfermagem em estudo apresentam propostas que coadunam com os pressupostos da formação e avaliação de competência profissional emancipatória, porém as ausências e as inconsistências de importantes características permitem identificar que as instituições encontram barreiras para colocar esse processo educativo em prática.

Descritores: Projetos, Educação em enfermagem, Avaliação em enfermagem, Competência profissional

Political pedagogical projects of nursing undergraduate courses: training and evaluation of professional competence

Abstract

Objective: to describe the proposals of training and evaluation of professional competence contained in political pedagogical projects of undergraduate courses in nursing in the State of São Paulo. **Method:** after the selection of these courses, through documentary analysis of the respective pedagogical policy projects available online, and based on a previously elaborated instrument, it was possible to systematize the characteristics about the proposals to be described, in categories and subcategories of interest: nursing course; description of the desired egress profile; political-pedagogical perspectives: society, man, health, curricular organization, contents, learning methods and health work; professional competence: conceptions, theoretical references and dimensions of professional competence and evaluation of student performance: type, methods, instruments, evaluated aspects and concepts assigned. **Results:** The projects analyzed approached the desired profile of the egress, the proposed content, until the use of learning methods and the perspective on health work, and differed regarding the objectives of the nursing course, the curricular organization and especially the characteristics of the evaluation of student performance. **Conclusions:** The findings show that the nursing undergraduate courses under study present proposals that are in line with the training presuppositions and evaluation of emancipatory professional competence,

but the absences and inconsistencies of important characteristics in their pedagogical political projects allow us to infer that the institutions to put this educational process into practice.

Descriptors: Projects, Nursing education, Nursing assessment, Proficiency Professional.

Introdução

Considera-se, atualmente, que o projeto político pedagógico do curso de graduação em enfermagem deva contemplar não só o conhecimento técnico-científico a ser incluído no processo ensino-aprendizagem, mas também o compromisso ético-político com tópicos relacionados à cidadania e emancipação dos sujeitos e coletividades. Esse instrumento de planejamento e monitoramento da formação deve possibilitar ao futuro profissional enfermeiro, o desenvolvimento da postura crítico-reflexiva, valorizando a interdisciplinaridade e os aspectos humanísticos do cuidado em saúde. Neste sentido, a ênfase não deve ser numa educação voltada apenas para a transmissão de conhecimento, mas para as relações sociais, para a problematização e transformação da realidade, integrando docentes e discentes (Biscarde, 2014).

Nessa perspectiva, surgiram necessidades de mudanças no processo de formação do enfermeiro, destacando-se aquelas voltadas para assegurar que esse profissional esteja capacitado para acessar o pensamento crítico, aprender a aprender e trabalhar em equipe (Trindade, Dahmer, Reppold, 2014).

Tais mudanças exigem a reorganização dos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) dos Cursos de Enfermagem, especialmente no que tange a formação de um profissional enfermeiro competente e autônomo (Amorin, Nascimento, 2013).

Neste contexto, a reorganização dos PPP deve buscar a superação dos modelos tradicionais de formação profissional, pautando-se na orientação por competência profissional dialógica. Essa orientação se apoia na abordagem integradora e ativa do processo ensino-aprendizagem, buscando promover a aprendizagem significativa dos estudantes, considerando tanto os padrões científicos, quanto as singularidades das situações de trabalho e dos sujeitos envolvidos na ação educativa. Desse modo, pode-se ressignificar valores e atitudes, como: flexibilidade, criatividade, trabalho em equipe, envolvimento, ética e responsabilidade social (Ribeiro, Lima, Padilha, 2016).

Considera-se que competência profissional compõe-se de três eixos clássicos, correspondentes às dimensões: cognitiva que engloba conhecimentos adquiridos

pelo profissional; procedimental e atitudinal que diz respeito às habilidades, não só como o saber-fazer específico do profissional, mas associado a atitudes, entendidas como saber-agir, julgar, escolher e decidir (Prado, Prado, Reibnitz, 2012).

Para que ocorra a articulação entre a formação de competência na área da Enfermagem propostas pelas DCNs do Curso de Graduação em Enfermagem e o PPP das instituições de ensino superior dessa profissão, propõe-se a diminuição do distanciamento entre a teoria e a prática no processo de ensino-aprendizagem no Brasil, na busca da concretização de uma pedagogia transformadora, focada no desenvolvimento de competências e atitudes críticas e integrada ao conhecimento técnico-científico da enfermagem (Vasconcelos, Backes, Gui, 2011).

Aos cursos de graduação em enfermagem, cabem a autonomia para organizar o ensino, tentando romper o tradicionalismo dos currículos mínimos, anteriormente propostos, e o desafio de organizarem e incorporarem em seus PPP o arcabouço teórico-filosófico do sistema de saúde brasileiro e das atuais concepções pedagógicas de ensino na área da saúde (Kloh et al., 2014).

A esperada transformação na formação de profissionais enfermeiros implica na discussão sobre esse processo, requerendo mudanças paradigmáticas no contexto acadêmico (Fernandes, Rebouças, 2013). Justifica-se a análise crítica dos PPP dos curso graduação em Enfermagem na intencionalidade de verificar se o apresentado pelas instituições vem de encontro ou não do exposto. Este estudo objetivou descrever as propostas de formação e avaliação de competência profissional contidas em projetos políticos pedagógicos de cursos públicos de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com análise qualitativa de dados. No presente estudo, foram analisados mediante instrumento elaborado pelas pesquisadoras, os PPP de seis cursos públicos de graduação em enfermagem pré-selecionados por apresentarem esses documentos em seus *websites*, permitindo o fácil acesso para a caracterização de suas propostas quanto à formação e avaliação da competência profissional.

Os dados sobre as propostas de formação e avaliação da competência profissional contidas nos PPP dos Cursos de Graduação de Enfermagem foram obtidos pela análise documental dos mesmos, por meio da utilização de instrumento previamente elaborado para esse fim. Em síntese, esse instrumento incluiu: o

registro do nome da instituição, do marco referencial teórico, a organização curricular, o perfil do egresso, os objetivos do curso, a definição de competência profissional adotada, o referencial metodológico, o método de avaliação do desempenho do estudante e método de avaliação do curso. Cabe salientar que na elaboração do instrumento utilizado na análise documental, foi adotada a proposta da Comunidade Educativa de 2016, que indica que o PPP deve apresentar, dentre os seus componentes essenciais: missão, visão, princípios e valores da escola; fundamentação teórica e bases legais; plano de ação e/ou atividades; metodologias, conteúdos, expectativas de aprendizagem e formas de avaliação (Comunidade Educativa, 2016). Quanto aos dados obtidos pela análise documental, esses foram organizados em categorias e subcategorias construídas com base nas convergências e divergências do que foi levantado (Souza, Kantorski, Luis, 2011). Posteriormente, os resultados foram discutidos segundo os referenciais teóricos e metodológicos contidos nas políticas educacionais nacionais e na produção de literatura científica atual correlata.

Resultados

O Quadro 1 apresenta a síntese dos objetivos e perfil esperado dos egressos dos cursos estudados.

Quadro 1. Síntese dos objetivos e perfil dos egressos dos cursos estudados. Botucatu, 2017

ESCOLA	OBJETIVOS DO CURSO	PERFIL DO EGRESSO
A	Preparar os indivíduos para ação social, articulando os propósitos educacionais às necessidades políticas, sociais, individuais e coletivas da profissão.	Enfermeiro apto a realizar cuidado individual e coletivo; pesquisa; educação; gestão e organização dos serviços de saúde; trabalho em equipe e constante atualização.
B	Formar enfermeiros capazes de analisar e atuar criticamente e que apresentem competências nos diferentes contextos, com preceitos humanitários, éticos e científicos.	
C	Desenvolver competência técnica-científica para a atuação interdisciplinar e sistematizada, garantindo a qualidade da assistência em diferentes níveis de atenção à saúde; desenvolver suas atividades de forma crítica-reflexiva, atendo às inovações da profissão e do mercado de trabalho e participar na geração de conhecimento e na utilização de pesquisas.	Enfermeiro apto a realizar cuidado individual e coletivo; pesquisa; educação; gestão e organização dos serviços de saúde; trabalho em equipe e constante atualização.
D	Desenvolver capacidade de análise crítica para realizar e gerenciar o processo do cuidado de enfermagem, individual e coletivo, na perspectiva da	

	<p>integralidade, do raciocínio clínico e epidemiológico, nos diferentes contextos de prática profissional, em consonância com a realidade social e de saúde; Preparar o estudante para lidar com novas situações, com iniciativa, criatividade, flexibilidade e ética; Capacitar o estudante para na prática diária buscar e produzir conhecimentos tecnológicos e metodológicos na área da saúde e atuar como agente de mudanças no sistema de saúde.</p>	
E	<p>:Formar enfermeiros generalistas e desenvolver competências para: docência, pesquisa e atuação em especialidades em todas as áreas, promover a profissão, promover, realizar e participar de estudos, pesquisas, cursos e outras atividades voltadas para a melhoria do ensino e da prática, prestar serviços a coletividade, com compromisso com realização e estágios; compreensão das relações de trabalho em saúde e sociedade; aprimoramento da dinâmica de gestão; qualificação dos processos de cuidar; proposição de projetos de intervenção, fundados no reconhecimento de diferentes demandas e sustentados por evidências científicas.</p>	<p>Enfermeiro apto para cuidado de enfermagem; gerenciamento e coordenação dos processos de cuidar; produção de conhecimento; formação de recursos humanos; reconhecer a natureza humana em suas fases evolutivas; reconhecer as estruturas e suas formas de organização social; compreender as políticas de saúde e buscar novos conhecimentos para o desenvolvimento da prática profissional</p>
F	<p>Criar situações que favoreçam ao graduando: prestar assistência sistematizada ao indivíduo, família e comunidade; aprender a aplicar valores éticos da profissão; realizar ou participar de estudos, pesquisas, atividades de extensão ou de integração; desenvolver a capacidade de gerenciamento da assistência de enfermagem em serviços de saúde; vivenciar situações de educação continuada; valorizar e desenvolver capacidade de trabalho em equipe.</p>	<p>Enfermeiro apto para o cuidado com base no conhecimento científico; trabalhar com a saúde do indivíduo e do coletivo; na promoção da saúde e prevenção, recuperação e reabilitação; trabalhar com processo saúde/doença em todos os ciclos de vida do indivíduo; exercer com competência as funções obrigatórias definidas para o enfermeiro; respeitar os preceitos éticos e legais no exercício profissional; exercer criticamente a reflexão sobre a realidade sócio-político-econômica local; ser negociador para uma participação intra, inter e multiprofissional efetiva; estar consciente de que no desenvolvimento de sua profissão deva estar motivado e capacitado para um processo contínuo de educação; ser criativo e empreendedor; ser portador de vivências metodológicas interiorizadas em projetos de pesquisa científica; ser conhecedor da importância e da significação do corpo, da corporalidade, de sua expressão nos processos de perfectibilização humana.</p>

Em relação aos objetivos presentes nos PPP, verifica-se convergência em 4 das 6 instituição, que enfatizam a formação de profissionais com preceitos científicos que habilite o profissional a atuação interdisciplinar e sistematizada,

garantindo a qualidade da assistência em diferentes níveis de atenção à saúde. 3 escolas priorizaram o objetivo de participar na geração de conhecimento e na utilização de pesquisa. O aprimoramento da dinâmica de gestão foi levantado por 4 escolas. Com relação ao perfil do egresso destacou-se a intenção da formação de profissional generalista e que apresente compromisso com a cidadania. Mostraram-se divergentes nas demais questões levantadas.

As perspectivas político-pedagógicas dos projetos analisados, segundo os elementos constitutivos dos mesmos, seguem apontadas Quadro 2, a seguir.

Quadro 2. Perspectivas político-pedagógicas sobre sociedade, homem, saúde, organização curricular, conteúdos, métodos de aprendizagem e de campos e características do trabalho em saúde, identificados nos PPP estudados. **Botucatu, 2017**

ESCOLA	CONCEPÇÕES E PERSPECTIVAS POLÍTICO-PEDAGÓGICAS
A	<p>Sociedade: ampliada (implícita) Homem: <i>inexistente no PPP</i> Saúde: <i>inexistente no PPP</i> Organização curricular: currículo integrado, composto por unidades e orientado por competências dialógicas Conteúdos: ciências da saúde (implícita), ciências da educação (implícita) Métodos: métodos ativos de ensino aprendizagem: problematização (situações reais e simuladas), aprendizagem baseada em problemas, trabalhos em pequenos grupos Aprendizagem: aprendizagem significativa (implícita), a partir do conhecimento prévio dos estudantes, buscando a análise crítica de informações e estimulando novos saberes e autodirigida Trabalho em saúde: SUS (implícita)</p>
B	<p>Sociedade: ampliada (implícita) Homem: <i>inexistente no PPP</i> Saúde: <i>inexistente no PPP</i> Organização curricular: composto por eixos temáticos e disciplinas Conteúdos: ciências biológicas e da saúde; ciências humanas e sociais, ciências da enfermagem, ciências da educação: bases empíricas e pessoal/interpretativas, abordagem crítica, ética e estética Métodos: métodos ativos de ensino aprendizagem: problematização (ação-reflexão-ação), estudos complementares e pesquisa como práticas constantes Aprendizagem: aprendizagem baseada na interação docente-discente, articulação entre: teoria e prática, diferentes áreas de conhecimento, do saber, o saber ser, o saber fazer e o saber conviver e autônoma Trabalho em saúde: SUS</p>
C	<p>Sociedade: <i>inexistente no PPP</i> Homem: <i>inexistente no PPP</i> Saúde: <i>inexistente no PPP</i> Organização curricular: composto por módulos temáticos e disciplinas Conteúdos: legislação da enfermagem (implícita), legislação da educação (implícita), ciências da saúde e da enfermagem (implícito) Métodos: <i>inexistente no PPP</i> Promove a articulação entre teoria e prática Aprendizagem: aprendizagem baseada na postura crítica-reflexiva, na ciência e interação docente-discente, estímulo à interdisciplinaridade, com horizontalização entre campos de saber Trabalho em saúde: ação profissional norteada pelo senso de responsabilidade social, compromisso com a cidadania e com o sistema de saúde</p>

D	<p>Sociedade: <i>inexistente no PPP</i> Homem: <i>inexistente no PPP</i> Saúde: concepção ampliada do processo saúde-doença Organização curricular: Composto por eixos temáticos e disciplinas Conteúdos: ciências da saúde (implícito), desenvolvimento de competência em educação em saúde Métodos: métodos ativos de ensino aprendizagem Aprendizagem: aprendizagem significativa, baseada na postura crítica-reflexiva, pela articulação da formação com o mundo de trabalho Trabalho em saúde: SUS, concepção ampliada do processo de trabalho em saúde, trabalho em equipe, ética e humanização</p>
E	<p>Sociedade: ampliada (implícita) Homem: <i>inexistente no PPP</i> Saúde: <i>inexistente no PPP</i> Organização curricular: Composto por eixo central, organizado por ciclos, composto por módulos temáticos e por disciplinas Conteúdos: ciências da educação: estudante com papel ativo Métodos: métodos tradicionais de ensino-aprendizagem e métodos dialéticos Aprendizagem: aprendizagem baseada na articulação entre teoria e prática e dos diferentes saberes, organizada segundo raciocínio científico, promovendo o papel ativo do estudante, concentrando-se no saber fazer, com menor ênfase no saber conhecer, saber ser e saber conviver (implícita) Trabalho em saúde: complexidade da realidade</p>
F	<p>Sociedade: <i>inexistente no PPP</i> Homem: <i>inexistente no PPP</i> Saúde: <i>inexistente no PPP</i> Organização curricular: currículo integrado (implícito), organizado por ciclos de vida (implícito) e composto por disciplinas Conteúdos: políticas públicas de formação profissional em saúde, ciências da saúde e da enfermagem Métodos: métodos ativos de ensino aprendizagem (implícita) Aprendizagem: aprendizagem baseada em competências (conhecimento, habilidades e atitudes) e centrada no estudante e docente como mediador do processo, ancorando-se nos quatro pilares: aprender a aprender, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver Trabalho em saúde: SUS</p>

Algumas concepções aparecem em destaque na maioria dos PPP. Dentre essas temos a visão ampliada de sociedade, o currículo integrado e organizado por disciplinas na composição curricular adotada, com conteúdos relacionados às ciências da saúde, da enfermagem e da educação e a utilização de metodologias ativas de ensino.

O Quadro 3 apresenta as concepções de competências adotadas, os referenciais teóricos que estruturaram a construção dessas competências, e as dimensões das competências quanto aos aspectos cognitivos, comportamentais e técnico-científico.

Quadro 3. Concepções, referenciais teóricos e dimensões de competência profissional identificados nos PPP estudados. Botucatu, 2017

ESCOLA	CONCEPÇÕES	REFERENCIAIS TEÓRICOS	DIMENSÕES
A	Capacidade profissional de	Quadro	Cognitiva: ciência, crítica e reflexão.

	<p>mobilizar articuladamente diferentes recursos (cognitivos, afetivos e psicomotores) que permitam abordar/resolver situações complexas referentes à prática profissional, sendo inferida pelo desempenho, significando a realização das tarefas essenciais, fundamentadas por atributos qualificados.</p>	<p>conceitual de Perrenoud, Quadro conceitual de Paulo Freire, Princípios e diretrizes do SUS.</p>	<p>Procedimental: profissional generalista, capaz de trabalhar em equipe. Atitudinal: trabalhar em equipe, proatividade no desenvolvimento profissional, responsabilidade e compromisso social.</p>
B	<p><i>Inexistente no PPP.</i></p>	<p>Quadro conceitual de Perrenoud (implícito), Quadro conceitual de Paulo Freire, Princípios e diretrizes do SUS.</p>	<p>Cognitiva: clínica, gerenciamento e gestão, crítica. Procedimental: profissional generalista, capaz de trabalhar em equipe multiprofissional, com qualidade e segurança. Atitudinal: proatividade no desenvolvimento profissional, liderança, comunicação interpessoal, flexibilidade, ética e bioética, humanização.</p>
C	<p><i>inexistente no PPP.</i></p>	<p>Legislação pertinente ao exercício profissional, Legislação pertinente ao processo de formação.</p>	<p>Cognitiva: ciência, crítica e reflexão Procedimental: profissional generalista, capaz de trabalhar de forma interdisciplinar, sistematizada, conforme normas vigentes. Atitudinal: proatividade no desenvolvimento profissional e produção do conhecimento, humanização.</p>
D	<p>Engloba processos de aquisição e construção de conhecimentos, habilidades e atitudes em um contexto sociocultural, histórico, político e econômico e de articulação entre teoria e prática, inferida pela capacidade de mobilizar múltiplos recursos numa mesma situação.</p>	<p>Legislação pertinente ao exercício profissional, Legislação pertinente ao processo de formação Princípios e diretrizes do SUS.</p>	<p>Cognitiva: clínica, epidemiologia, crítica e reflexão Procedimental: profissional generalista, capaz de trabalhar de forma integral, interdisciplinar, sistematizada e transformadora. Atitudinal: criatividade, proatividade no desenvolvimento profissional e produção do conhecimento, humanização, ética, responsabilidade e compromisso social.</p>
E	<p><i>Inexistente no PPP.</i></p>	<p>Quadro conceitual de Perrenoud (implícito), Princípios, diretrizes e práticas do SUS.</p>	<p>Cognitiva: processo de cuidar, clínica, gerenciamento e gestão, educação, sociologia, política, crítica e reflexão. Procedimental: profissional generalista, capaz de trabalhar de forma contextualizada e sistematizada. Atitudinal: proatividade no desenvolvimento profissional, na produção do conhecimento e promoção da profissão humanização, ética, responsabilidade e compromisso social.</p>
F	<p><i>Inexistente no PPP.</i></p>	<p>Quadro conceitual de Perrenoud (implícito), Legislação pertinente ao processo de formação</p>	<p>Cognitiva: clínica, epidemiologia, crítica e reflexão. Procedimental: profissional generalista, capaz de trabalhar em equipe multiprofissional, de forma integral, interdisciplinar, sistematizada e transformadora. Atitudinal: criatividade,</p>

		Princípios e diretrizes do SUS.	empreendedorismo, pró- atividade no desenvolvimento profissional e produção do conhecimento, humanização, ética, legislação, responsabilidade e compromisso individual e social.
--	--	---------------------------------	--

No Quadro 3, pode-se constatar que dos PPP estudados, quatro não apresentam explicitamente as concepções profissionais adotadas, sendo isso feito somente em dois. Dentre as bases pedagógicas identificadas, explícita ou implicitamente nos PPP, além de Perrenoud, encontram-se citadas premissas convergentes à proposta de Paulo Freire, existindo apontamentos sobre as DCN, a legislação do exercício profissional e princípios e as diretrizes do SUS.

As dimensões contempladas estão relacionadas a aspectos cognitivo estando em destaque o conhecimento técnico –científico, crítico- reflexivo, clínico e de gestão; aspectos comportamentais e atitudinais visam estudante proativo e que incorpore a humanização no cuidado em saúde.

O Quadro 4, a seguir, descreve os tipos de avaliação presentes nos PPP, o conceito atribuído, instrumentos utilizados, aspectos avaliados e métodos utilizados pelos professores dos cursos estudados para avaliação discente e suas finalidades.

Quadro 4. Tipo de avaliação, conceito atribuído, instrumentos, aspectos avaliados e métodos e finalidades de avaliação discente identificados nos PPP estudados.

Botucatu, 2017

ESCOLA	AValiação DISCENTE
A	<p>Tipo/função de avaliação: formativa Tipo de conceito: satisfatório (S) e Insatisfatório (I) Instrumentos: portfólio reflexivo, exercício de avaliação da prática profissional (EAPP), exercício de avaliação cognitiva (EAC); exercício de avaliação baseada em problema (EABP), plano de recuperação para estudantes com conceito insatisfatório Aspectos avaliados: TCC; desempenho, recuperação de desempenho, atividades grupais (reais e simuladas) Métodos: diálogo entre docente-discente, comparação com o próprio desempenho de cada estudante Finalidades: acompanhar a progressão de aprendizagem, orientar a aprendizagem para o desenvolvimento de competências</p>
B	<p>Tipo/função de avaliação: somativa Tipo de conceito: notas atribuídas de 0,0 a 10,0, situação: aprovado ou reprovado Instrumentos: provas, exercícios e relatórios, questionário para identificar o perfil do formando e seu preparo para o exercício profissional, prova de progresso Aspectos avaliados: desempenho, TCC, projetos, estágios, atividades complementares, desenvolvimento cognitivo longitudinal do estudante Métodos: nada consta Finalidades: nada consta</p>
C	<p>Tipo/função de avaliação: formativa Tipo de conceito: <i>inexistente no PPP</i> Instrumentos: avaliação cognitiva (prova escrita), avaliação prática (estágios) Aspectos avaliados: desempenho em cenários de prática clínica em estágios supervisionados</p>

	Métodos: sistema de acompanhamento do estudante Finalidades: analisar os saberes cognitivos, procedimentais e atitudinais das disciplinas oferecidas
D	Tipo/função de avaliação: formativa Tipo de conceito: <i>inexistente no PPP</i> Instrumentos: portfólio reflexivo Aspectos avaliados: desempenho individual, avaliação de trabalho de grupo Métodos: avaliação de cada atividade, autoavaliação, feedback ao estudante, articulação das necessidades de aprendizagem dos estudantes, com planejamento contínuo do processo de avaliação Finalidades: acompanhar do estudante com vistas à formação por competência para atuar em diversos níveis
E	Tipo/função de avaliação: formativa Tipo de conceito: <i>inexistente no PPP</i> Instrumentos: <i>inexistente no PPP</i> Aspectos avaliados: aprendizagem crescente em nível cognitivo, procedimental e atitudinal Métodos: <i>inexistente no PPP</i> Finalidades: Análise dos avanços efetivos no processo de ensino aprendizagem
F	Tipo/função de avaliação: <i>inexistente no PPP</i> Tipo de conceito: <i>inexistente no PPP</i> Instrumentos: <i>inexistente no PPP</i> Aspectos avaliados: <i>inexistente no PPP</i> Métodos: <i>inexistente no PPP</i> Finalidades: <i>inexistente no PPP</i>

Em relação ao tipo de avaliação, os PPP, em sua maioria, apontam o caráter formativo. O desempenho satisfatório e insatisfatório e notas de zero a dez foram os tipos de conceitos atribuídos na avaliação discente encontrados, havendo coerência entre a utilização destes parâmetros aos tipos de avaliação propostas nos mesmos. Verificou-se a ausência de descrição ou de clareza dos critérios utilizados para mensurar e avaliar o desempenho estudantil. Poucos cursos esclarecem em seu PPP o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes nos acadêmicos. O diálogo entre docente e discente destacou-se como estratégia para avaliação discente e a auto avaliação. E dentre a finalidades, a maioria dos PPP apontou o acompanhamento da progressão da aprendizagem do estudante.

Discussão

Os PPP analisados apontaram, em sua maioria, objetivos focados na formação do estudante para a ação social, com valorização da capacidade técnico-científica e de gestão, que atuem em diferentes contextos e que participem na geração de conhecimento e de pesquisas.

As DNC vigentes apontam para a necessidade de se haver o educar para a cidadania e ainda, buscar formação integral que articule ensino-pesquisa-extensão/assistência, permitindo variados tipos de formação e habilitações diferenciadas, aproximando o ensino com o serviço, favorecendo a problematização

e solução de problemas. O desenvolvimento de competência para pesquisa promove um conjunto de habilidades, conhecimentos e atitudes que sustentam o desempenho qualificado do profissional (Brasil, 2001; Kloh et al., 2014; Lima et al., 2015).

Para aprimorar a dinâmica de gestão, os processos de ensino, particularmente os das disciplinas que envolvem aspectos administrativos, precisam apresentar-se com potencial transformador. Isso significa que o novo enfoque requer igualmente novas tendências técnicas pedagógicas, além de alterações nas estratégias de ensino no âmbito do processo formativo (Brasil, 2001).

A análise do perfil do egresso descrito nos PPP aponta características para a formação do enfermeiro como ser crítico-reflexivo, com destaque às atitudes humanizadas, responsáveis e éticas, sendo que na maior parte dos projetos verifica-se a intenção da formação de profissional generalista e que apresente compromisso com a cidadania.

Recomenda-se que a formação acadêmica do enfermeiro seja transformadora e emancipatória, com a adoção de abordagens pedagógicas sócio-culturais em seus processos de ensino e avaliação, possibilitando a graduação de cidadãos reflexivos, críticos e, generalistas e humanista, ético e com senso de responsabilidade (Brasil, 2001; Andrade, et al., 2016). As escolas formadoras têm como missão alinhar seus PPP ao perfil proposto e concretizar a prática educativa nesta direção (Meira, Kurcgant, 2016).

Verifica-se no Quadro 2, que algumas concepções aparecem em destaque na maioria dos PPP estudados. Dentre essas, a visão ampliada de sociedade, que remete à mudança de foco do processo de educação para reorientar o modelo assistencial tradicional, com foco na doença, em direção ao modelo de produção social da saúde.

Acredita-se que, com esse norte, a estrutura curricular dos cursos da área da saúde sofreu e vem sofrendo mudanças em busca de contornar a sólida formação em ciências básicas, a organização e valorização do ensino centrado no ambiente hospitalar, na atenção curativa e individualizada, para voltar-se a uma atenção em saúde coletiva, com preocupações sociais, compreendendo o ser humano na sua complexidade (Jacondino, 2015).

Nota-se que a maioria dos PPP não explicita suas respectivas concepções de Homem e Saúde. Tem-se que essas concepções revelam as engrenagens importantes para as resoluções e práticas em saúde, sendo possível explicitar a

visão de Saúde proposta para embasar a formação profissional. Arelada a essas concepções admite-se que a visão de Homem explicita a forma de se individualizar as ações de saúde, tornando as vivências significativas e preparando os estudantes de enfermagem, para pensar e agir crítica e reflexivamente o que justifica a importância do esclarecimento desses aspectos nos PPP (Gisi, 2001).

O currículo integrado e organizado por disciplinas não aparece, em sua maioria, na composição curricular adotada pelos PPP estudados e apresentam conteúdos relacionados às ciências da saúde, da enfermagem e da educação.

A integralidade do currículo valoriza diversos saberes, interligando-os e superando a fragmentação. A abordagem das diferentes ciências se faz importante buscando uma formação voltada para atuação no SUS (Carbogim et al., 2014; Rodrigues, Pereira, Amendoeira, 2015).

Em se tratando dos métodos de ensino apresentados pelos PPP, destacaram-se as metodologias ativas de ensino e a aprendizagem significativa, crítica-reflexiva, como proposta na maioria destes. Instigada pelas DCN, que recomendam mudanças na forma de ensinar e aprender, através de métodos ativos de aprendizagem e a incorporação de tecnologias de ensino. Essas apontam para a importância da formação crítica e reflexiva, comprometida com a instituição das políticas de saúde e necessidades da população (Carvalho et al., 2016).

O trabalho no SUS é enfatizado pelos PPP. No atual contexto brasileiro, o Ministério da Saúde vem buscando induzir mudanças na formação em saúde, a fim desenvolver a força de trabalho para responder às necessidades de indivíduos, famílias e coletividades, tendo o SUS como principal referência (Alves, Burgatti, Oliveira, 2013).

Desta forma, ao se pretender construir competência, deve-se pensar fundamentalmente, em um plano de formação coerente em seu percurso, com uma coluna dorsal estruturada e não unicamente modular, com acúmulo de unidades, sem integralidade significativa (Perrenoud, 2002).

No Quadro 3, pode-se constatar que dos PPP estudados, quatro não apresentam explicitamente as concepções de competência profissional adotada, sendo isso feito em somente dois.

Evidências apontam a importância dos cursos de enfermagem adotarem a definição de competência como um conjunto de habilidades, atitudes, conhecimentos e processos para a tomada de decisões, possibilitando que o

enfermeiro esteja em um nível pertinente a todo o momento, desenvolvendo tais dimensões no âmbito da profissão, juntamente com um “saber fazer”, interpessoal, conceitual e técnico (Giribet, Moya, 2014).

Dentre as bases pedagógicas identificadas, explícita ou implicitamente nos PPP, além de Perrenoud, encontram-se citadas premissas convergentes à propostas por Paulo Freire. Quanto aos referenciais de cunho político educacional, profissional e de saúde, foram encontrados apontamentos sobre as DCN, a legislação do exercício profissional e os princípios e as diretrizes do SUS.

As dimensões da competência profissional contempladas pelos PPP em questão estão relacionadas a aspectos cognitivos, atitudinais e procedimentais. Foram mencionados com maior frequência dentre os aspectos cognitivos: conhecimento técnico-científico, crítico-reflexivo, clínico e de gestão.

Para a formação de enfermeiros está posta a necessidade de se incluir um corpo de conhecimentos que contemple os aspectos biológico, psicológico, cultural e social, com competência para a gestão do cuidado, no âmbito técnico-científico, administrativo e político (Araújo, Miranda, Garcia, 2014).

Dentre os aspectos atitudinais o que aparece em destaque foi: o estudante ser proativo em seu desenvolvimento profissional e incorporar a humanização no cuidado em saúde.

Na promoção do desenvolvimento de postura proativa do estudante, espera que ele conquiste autonomia mediada por iniciativa e motivação própria, de forma comprometida. Nesse sentido, a postura proativa e reflexiva no ensino traduz uma necessidade de *feedback* pelos os facilitadores da aprendizagem, que devem estar voltados ativa e reflexivamente para o processo mútuo de construção do conhecimento (Meregui et al, 2014).

Na formação e atuação de enfermagem, a inclusão da abordagem da humanização busca identificar e superar obstáculos que não permitam a realização do cuidado eficaz, digno e humano e, portanto, resolutivo (Chernicharo, Freitas, Ferreira, 2013).

Em se tratando das dimensões das competências profissionais relacionadas aos aspectos procedimentais, a formação generalista do discente é proposta pela totalidade dos PPP estudados, visto que à formação generalista, requer a vivência em diferentes cenários acumulando diversas experiências de atuação do enfermeiro e possibilidades de exercer suas habilidades técnico-científicas, favorecendo ao

estudante o desenvolvimento de uma ampla visão do processo de trabalho, sob bases teóricas e práticas para a atuação no mercado profissional (Canever et al., 2014).

A avaliação foi um critério analisado nos PPP dos cursos de graduação em enfermagem em questão, abordando o tipo de avaliação realizada, os conceitos atribuídos, os instrumentos priorizados para procedê-la, os aspectos abordados para avaliar e os métodos que viabilizam esse processo. O tipo de avaliação prevalente nos PPP foi a de caráter formativo, que possui como propósito demonstrar ao estudante, junto ao seu professor, como está ocorrendo o processo de ensino-aprendizado, detectando-se erros e acertos, para reestruturar as estratégias utilizadas, redirecionamento o processo de aprendizagem (Silva et al., 2010).

Para os cursos de graduação em enfermagem almeja-se uma avaliação que realmente irá transformar o educando, ampliar seus conhecimentos e incentivá-lo a uma condição crítica de construção de suas respostas, angariando condições para tomada de decisão (Galocha, Poletto, Tavares, 2017).

O fato da maioria dos PPP estudados destacarem a adoção do processo de avaliação formativa leva à ideia de que, os estudantes dos respectivos cursos possam estar conscientizados das eventuais diferenças entre o seu estado presente e o que se deve alcançar e do que é necessário fazer para eliminar tais diferenças (Perrenoud, 1999; Fernandes, 2008).

Em relação ao tipo de conceito atribuído na avaliação discente, foram encontrados no PPP os parâmetros: desempenho satisfatório e insatisfatório e notas de zero a dez, constatando-se coerência entre a utilização desses parâmetros aos tipos/funções das avaliações propostas nos mesmos.

No estilo formativo, com apontamento de critério avaliativo que denomina o desempenho como satisfatório ou insatisfatório, há uma dificuldade do professor para atribuir o conceito final, deparando-se muitas vezes com a necessidade de utilizar critérios claramente definidos para serem aplicados, pela subjetividade do referente, reforçando a ideia da avaliação tradicional (Bracciali, Oliveira, 2012).

Verificou-se que nos PPP não há descrição ou clareza dos critérios utilizados para mensurar ou avaliar o desempenho estudantil. Apesar da avaliação não resolver todos os problemas educacionais, quando o professor tem consciência do que deve avaliar, quando avaliar, para que avaliar e de que forma avaliar, o processo torna-se mais visível e para tal é necessário estabelecer critérios de

avaliação precisos, coerentes com o uso de princípios pactuados coletivamente, os quais servirão de fundamento para que se possa julgar algo, propiciando a integração entre os sujeitos envolvidos no processo de avaliação (Vasconcelos, Backes, Gue, 2011).

Sobre os instrumentos utilizados para viabilizar a avaliação, na análise dos PPP, destacaram-se: prova escrita, prova prática, portfólio reflexivo, exercício de avaliação baseada em problema (EABP).

Em geral, ainda prevalece a concepção de avaliação que tem como objetivo principal a coleta de evidências sobre o rendimento do estudante como produto da aprendizagem, com atribuição de notas e os conceitos que são as chaves que permitem a passagem do estudante de uma série à outra (Cavalcante, Melo, 2015). Por isso, antes mesmo de se colocar a avaliação a serviço da aferição de conteúdos e da atribuição de notas, é preciso repensar o que se espera com a aprendizagem e a melhor maneira de alcançar o que se espera, sabendo que, a adoção de instrumentos formais não é ruim, mas a adoção exclusiva desses, sim (Cavalcante, Melo, 2015). Em contrapartida, instrumentos como: o portfólio reflexivo, exercício de avaliação baseada em problema (EABP) e plano de recuperação para estudantes com conceito insatisfatório, representam processos mais dialógicos e problematizadores de avaliação, não se limitando somente em aspectos pontuais para a recuperação como as provas teóricas e práticas (Lopes et al., 2017).

Como outras formas de avaliação discente identificadas nos PPP estudados encontram-se o trabalho de conclusão de curso (TCC) e a avaliação do desempenho em relação ao desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes.

Como método avaliativo auxilia no desenvolvimento do conhecimento, estruturando um arcabouço teórico, em relação ao tema escolhido para a pesquisa, habilidade de como procede-la e atitudes, como cumprimento dos prazos, organização, planejamento, responsabilidade, trabalho em equipe, comunicação entre outras (Carmo, Machado, Cogan, 2015).

Poucos PPPs, destacaram-se como estratégias para a avaliação discente o diálogo entre docente-discente e a auto avaliação.

O diálogo estabelecido entre docente e discente como método de avaliação, faz com que ocorra a reflexão, contextualização e compreensão do processo vivenciado, estruturando o pensamento crítico do profissional em relação às particularidades do seu agir, desta forma avaliação e aprendizagem caminham

juntas (Masetto, 2015).

Sobre a finalidade dos processos avaliativos apresentada pelos PPP, a maioria apontou o acompanhamento da progressão da aprendizagem do estudante.

A avaliação deve ser encarada como um instrumento ou ferramenta que facilita a compreensão sobre o estágio de aprendizagem que o estudante de enfermagem está, auxiliando-o na tomada de decisões assertivas para que seja possível avançar nesse processo. Portanto, a finalidade do processo avaliativo não é somente mensurar, quantificar, classificar ou acompanhar desempenho, mas sim, proporcionar uma reflexão profunda sobre a aprendizagem, garantindo subsídios para a melhora de suas condições e a ressignificação da prática docente, como movimento de realimentação e acompanhamento sistemático da evolução do estudante (Lopes et al.,2017).

Conclusões

A análise dos seis projetos políticos-pedagógicos revelou que os mesmos convergiram quanto ao perfil desejado do egresso, ao conteúdo proposto, à adoção de métodos ativos de ensino e à característica do trabalho em saúde voltada ao SUS, mostrando-se diferentes quanto aos objetivos do curso, à organização curricular, que valoriza ainda currículos, em sua maioria fragmentados, ao tipo de avaliação adotado, aos conceitos atribuídos para a avaliação, aos instrumentos avaliativos, aos aspectos avaliados, aos métodos e à finalidade de avaliação. Constatou-se que a maior divergência se encontra no processo de avaliação do estudante em enfermagem, o que pode comprometer fundamentalmente a formação de competência profissional esperada.

Referências

- Amorim JS, Nascimento ES. Visão de alunos de enfermagem relativa à construção de competências. *Enfermagem Revista*. 2013;16(3):175-89.
- Andrade LDF, Porto SCAS, Lima EAR, Santos NCCB, Pinto MB, Medeiros HA. Abordagens pedagógicas na formação do enfermeiro gestor: concepção de discentes ingressantes. *Universidade Vale do Rio Verde*. 2016; 14(1):323-32.
- Araújo NP, Miranda TOS, Garcia CPC. O estado da arte sobre a formação do enfermeiro para a gestão em saúde. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2014;3(2):165-80.
- Alves E, Burgatti JC, Oliveira MAC. O pensamento crítico e reflexivo: percepção de docentes de um currículo integrado. *Indagatio Didactica*. 2013; 5(2).

- Biscarde DG, Pereira-Santos M, Silva LB. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. *Interface – Comunic, Saúde e Educ.* 2014; 18(48):177-86.
- Braccialli LAD, Oliveira MAC. Desafios na formação médica: a contribuição da avaliação. *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2012; 36(2):280-68.
- Brasil. Conselho Nacional de Educação (CNE). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União. Brasília, DF: CNE; 2001. Seção 1. p. 37.
- Canever BP, Gomes DC, Jesus BH, Spillere LB, Prado ML, Backes VMS. Processo de formação e inserção no mercado de trabalho: uma visão dos egressos de enfermagem. *Gaúcha Enferm.* 2014;35(1):87-93.
- Carbogim FC, Oliveira LB, Nascimento HR, Castro DB, Puschel VAA. Paradigma da integralidade no currículo das estratégias de ensino em enfermagem: um enfoque histórico – cultural. *Enferm Cent-Oeste Min.* 2014;4(1):961-70.
- Carmo LM, Machado R, Cogan S. Uma análise do processo de elaboração do trabalho de conclusão de curso a partir do processo de raciocínio da teoria das restrições. *Registro Contábil.* 2015;6(3):83-99.
- Carvalho ACO, Soares JR, Maia ER, Machado MFAS, Lopes MSV, Sampaio KJAJ. Teacher planning: report on methods of assets used in nursing education. *Enferm UFPE.* 2016;10(4):1332-8.
- Cavalcante LPF, Mello MA. Avaliação da aprendizagem no ensino de graduação em saúde: concepções, intencionalidades, reflexões. *Avaliação (Campinas).* 2015;20(2):423-42.
- Chernicharo IM, Freitas FDS, Ferreira MA. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(4):564-70.
- Comunidade Educativa. Projeto Político Pedagógico: orientação para o gestor escolar/textos Comunidade Educativa: CEDAC. São Paulo: Fundação Santillana, 2016.
- Cónsul-Giribet M, Medina-Moya JL. Strengths and weaknesses of Problem Based Learning from the professional perspective of registered nurses. *Latino-am enfermagem.* 2014;22(5):724-30.
- Fernandes D. Para uma teoria da avaliação no domínio das aprendizagens. *Estudos*

em Avaliação Educacional. 2008;19(41):347-72.

Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. Rev Bras Enferm. 2013;66(esp):95-101.

Galocha C, Poletto SS, Tavares M. Avaliação no ensino superior: paradoxos e desafios. Revista @mbienteeducação. 2017;10(1):25-35.

Gisi ML, Vieira ML, Corradi EM, Hohl M. O processo de construção do projeto pedagógico: planejamento e ação. Revista Diálogo Educacional. 2001;2(3):97-112.

Jacondino MB, Silveira DN, Martins CL, Coimbra VCC. Processo de ensino-aprendizagem do estudante de enfermagem e os estilos de aprendizagem. Journal of Learning Styles. 2015;8(15):31-50.

Kloh D, Reibnitz KS, Boehs AE, Wosny AM, Lima MM. Princípio da integralidade do cuidado nos projetos político-pedagógicos dos cursos de enfermagem. Latino-Am Enf. 2014.

Lima LPS, Cortez CMM, Ribeiro MRR, Rothebarth AP, Cesário JB. O desenvolvimento da competência para pesquisa e a graduação em enfermagem: o papel dos grupos de pesquisa. Arq Cienc. Saúde UNIPAR. 2015;19(3):171-7.

Lopes CR, Prado ML, Ferraz F, Canever BP, Pilatti P, Nascimento EP. Instrumentos avaliativos na formação crítico-reflexiva em enfermagem: revisão de estudos brasileiros. Inova Saúde. 2017;6(1):155-76.

Masetto M. Desafios para a docência universitária na contemporaneidade: professor e aluno em interação adulta. São Paulo: Avercamp, 2015.

Meira MDD, Kurcgant P. Nursing education: training evaluation by graduates, employers and teachers. RevBrasEnferm. 2016;69(1):10-5.

Mereghi MAB, Jesus MCP, Domingos SRF, Oliveira DM, Ito TN. Ensinar e aprender no campo clínico: perspectiva de docentes, enfermeiras e estudantes de enfermagem. Revista Bras Enferm. 2014;67(4):505-11.

Perrenoud P. A prática reflexiva no ofício do professor: profissionalização e razão pedagógica. Porto Alegre: Artmed, 2002.

Perrenoud P. Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens – entre duas lógicas. São Paulo: Artmed; 1999.

Prado RA, Prado ML, Reibnitz KS. Desvelando o significado no ensino por competência para enfermeiros educadores. Eletr. Enf. [Internet]. 2012

jan/mar;14(1):112-21.

Available

from:

<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a13.htm>.

Rodrigues FRA, Pereira MLD, Amendoeira J. A transição paradigmática da saúde e suas reflexões na enfermagem como disciplina. *Rede de Cuidados em Saúde*. 2015;9(1):1-8.

Ribeiro ECO, Lima VV, Padilha RQ. Formação orientada por competência. In: Lima VV, Padilha RQ. *Reflexões e inovações na educação de profissionais da saúde*. Ed. Atheneu. 2016. V1. p. 25-36.

Silva MG, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de formação da(o) enfermeira (o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto Contexto Enfermagem*. 2010, 19 (1): 176-184.

Souza J, Kantorski LP, Luis MAV. Análise documental e observação participante na pesquisa em saúde mental. *Revista Baiana de Enferm*. 2011; 25 (2): 221-28.

Trindade CS, Dahmer A, Reppold CT. Objetos de aprendizagem: uma revisão integrativa na área da saúde. *J Health Inform*. 2014;6(1):20-9.

Vasconcelos CMCB, Backes VMS, Gue JM. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na América Latina: uma revisão integrativa. *Enfermeria Global*. 2011;23:118-39.

Artigo 3 – Formação e avaliação de competência profissional em enfermagem pediátrica: perspectiva de docentes universitários

Formação e avaliação de competência profissional em enfermagem pediátrica: perspectiva de docentes universitários.

Resumo

Objetivo. Aprender concepções e experiências de docentes universitários sobre formação e avaliação de competência profissional para atuar na área de enfermagem pediátrica. Método. Estudo exploratório, qualitativo, realizado por meio de 16 entrevistas semiestruturadas, com docentes de enfermagem pediátrica de cursos de graduação públicos do Estado de São Paulo. Os dados foram analisados pelo método de Análise de Conteúdo. Resultados. Emergiram cinco principais temas: definição de competência, atributos para atuar com crianças, avanços na formação de competência profissional, desafios para viabilizar a formação de competência profissional pediátrica e métodos e instrumentos para a avaliação da aquisição de competência para atuar na área de enfermagem pediátrica. Conclusão. Revelaram-se avanços e desafios na formação e avaliação de competências. A superficialidade para definição do tema e a priorização de atributos pautados apenas no âmbito cognitivo e procedimental, sugerem necessidade de reflexão. Os avanços corroboram para a inserção de processos e debates nas instituições de ensino e as dificuldades desafiam os educadores na busca de melhorias que subsidiem a formação de competências para o ensino da pediatria.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Educação Baseada em Competências; Avaliação de desempenho.

Introdução

A complexa sociedade atual exige no âmbito da enfermagem, profissionais capazes de processar informações rapidamente, solucionar problemas, tomando decisões, instrumentalizados pelo desenvolvimento de competências e a proposta de ensino aprendizagem que viabiliza este contexto baseia-se em uma prática pedagógica problematizadora⁽¹⁾.

Em contrapartida, o que se tem observado é que, docentes de enfermagem transferem para suas práticas de ensino, a forma como vivenciaram a sua própria formação, como reflexo de um processo tradicional, desvalorizando a formação e avaliação de competências⁽²⁾.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) descrevem competência profissional como “a capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do

trabalho, adequando-se às necessidades do mercado”⁽³⁾.

Philippe Perrenoud, sociólogo suíço, considerado referência para os educadores em virtude de suas ideias pioneiras sobre a profissionalização de professores e a avaliação de alunos, considerou três elementos para formação de uma competência; conhecimentos, habilidades e atitudes, com potencial para ultrapassar a visão tradicional, favorecendo o desenvolvimento de habilidades e comportamento⁽⁴⁾.

A formação de competências na enfermagem está ligada à aquisição de conhecimentos articulados a habilidades e atitudes, oriundos de conteúdos disciplinares e experiências pessoais, que instigam reestruturação dos sistemas educacionais vigentes que ainda valorizam sistemas avaliativos que apenas quantificam o conhecimento⁽⁵⁾.

A inquietação ocasionada pela dicotomia daquilo que se almeja para formação e avaliação de competências na enfermagem, comparado com o que de fato se vivencia, estende-se para o universo do ensino pediátrico, aumentando a necessidade da articulação de competências técnico-científicas que assegurem a integralidade da atenção infantil⁽⁶⁾.

Pressupõe-se que, apesar dos avanços das políticas educacionais para a Enfermagem e do conhecimento científico existente na área, a formação e a avaliação da aquisição de competência para atuar na área de enfermagem pediátrica por graduandos, na prática, ainda se mantém fundamentada em métodos tradicionais, com as dimensões da competência a ser formada restrita à técnica-científica⁽⁶⁾.

Diante do exposto, justifica-se a importância desta investigação, objetivando apreender concepções e experiências de docentes universitários sobre formação e avaliação de competência para atuar na área de enfermagem pediátrica, com vistas a obter subsídios para contribuir com a necessária formação crítica, coerente e transformadora da realidade da infância brasileira.

Método

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, cujos participantes foram dezesseis docentes de seis instituições públicas com cursos de graduação em Enfermagem, atuando na formação junto a crianças. Optou-se por uma amostra intencional daqueles que pudessem contribuir, em quantidade e intensidade, com informações pertinentes às diversas dimensões do fenômeno em estudo, buscando contemplar convergências e divergências sobre as concepções e experiências a serem estudadas⁽⁷⁾.

Atualmente, existem no Estado de São Paulo, dois cursos federais de graduação em enfermagem, seis estaduais e cinco municipais. A seleção das instituições deveu-se à intenção

de abordar cursos com mesmos perfis de mantenedoras e de compromisso sócio sanitário, com facilidade para o acesso aos aspectos descritos dos projetos políticos pedagógicos (PPP) nos respectivos *websites*, de modo a identificar as perspectivas de formação e avaliação de competência de seus egressos. Por preencherem os critérios de inclusão acima referidos, foram considerados, nesta pesquisa, dois cursos federais e quatro estaduais, excluindo a instituição de origem das pesquisadoras.

Os dados foram apreendidos por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas, realizadas no período de maio a dezembro de 2016, seguindo roteiro previamente estipulado, com questões norteadoras⁽⁸⁾, para caracterização da seguinte intenção: discorra sobre o processo de ensino para o desenvolvimento e avaliação de competência profissional para atuar na Enfermagem Pediátrica.

As entrevistas foram agendadas previamente, realizadas via *Skype*, por comunicação falada e visual, em tempo real, gravada através do *FreeVideoCall Recorder for Skype*, de acordo com a disponibilidade de cada participante, sem interferir no andamento institucional. Optou-se por essa estratégia de coleta de dados, considerando a distância física entre os municípios de residência da entrevistadora e das instituições dos entrevistados. O tempo das entrevistas foi de, aproximadamente, 40 minutos. A análise do material obtido das foi baseada em princípios da proposta de interpretação qualitativa de dados, denominada Análise de Conteúdo⁽⁷⁾ e dentre as vertentes de Análise de Conteúdo, realizou-se a Análise Temática. Para a discussão dos dados, foram considerados os conhecimentos de Philippe Perrenoud⁽⁴⁾. O estudo obteve aprovação pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho”, cumprindo as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde (CONEP), que regulamenta as normas para a realização de pesquisas que envolvem seres humanos, apresentando o número de parecer nº 1.526.327.

Resultados

Do total de 42 docentes da área de enfermagem pediátrica, dos seis cursos de graduação públicos selecionados, participaram 16, pois, quatro negaram-se a participar, 17 não retornaram os contatos realizados por e-mail e telefone e cinco desistiram alegando falta de disponibilidade. Todos os 16 participantes eram do sexo feminino, com idade variando de 34 a 53 anos. O menor tempo transcorrido da graduação foi de 15 anos e o maior de 37 anos. Quanto à realização de cursos de pós-graduação, a maior parte possuía o título de doutor. O tempo de trabalho na instituição atual variou de dois a 28 anos e o tempo de atuação na área pediátrica variou de dois a 28 anos.

A análise dos depoimentos coletados junto as docentes permitiu a sistematização de cinco categorias temáticas, a saber; definição de competência profissional; competências pertinentes ao enfermeiro para atuar com crianças; avanços na formação de competência profissional na área de enfermagem pediátrica; desafios para viabilizar a formação de competência profissional na área de enfermagem pediátrica e métodos e instrumentos para a avaliação da aquisição de competência para atuar na área de enfermagem pediátrica.

Os participantes foram caracterizados pela letra D, acrescido pelo número da entrevista realizada (D1 à D16) e pelas letras de A à F, correspondente à escola de vinculação.

A definição sobre competência profissional gerou duas perspectivas distintas. A primeira descreveu competência profissional como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, como abaixo exemplificadas:

Eu defino competência como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais para que o profissional enfermeiro desempenhe a sua profissão e tenha uma prática eficiente e eficaz (D2F).

A segunda definição de competência foi caracterizada por um conjunto de atributos necessários para a viabilização do cuidado, destacado nos discursos que se seguem.

Acho que competência significa possuir um conjunto de características que estruturam o profissional na prática (D10E)

As competências pertinentes ao enfermeiro para atuar com crianças, englobaram nove atributos relacionados a conhecimento e habilidade do enfermeiro pediátrico. A importância de conhecer às fases do desenvolvimento infantil foi caracterizada no discurso a seguir.

Eu acho que é necessário abordar as fases do desenvolvimento da criança, enquanto conteúdo programático. Antes de vivenciar a prática, compreender de fato como se desenvolve uma criança, as peculiaridades, os eventos preocupantes em cada etapa teoricamente (D3F).

A importância do conhecimento sobre os fatores que influenciam o processo de saúde doença infantil foi exemplificada na fala abaixo.

Eu compreendo que é preciso ter conhecimento sobre os fatores que influenciam no processo saúde/doença da criança e considerá-los no exercício da profissão em ações com a equipe de saúde, efetivando esse conteúdo para os estudantes em enfermagem (D3F)

A necessidade da obtenção do conhecimento sobre as doenças de notificação compulsória e agravos comuns na infância, foi destacado a seguir.

As doenças de notificação compulsórias devem ser estudadas, assim como, a questão da violência infantil, que é um problema de Saúde Pública. O estudante deve saber quais são

essas situações de notificação e como proceder (D14C)

O conhecimento sobre as políticas públicas que fundamentam o cuidado do enfermeiro junto às crianças, como competência, foi destacado no seguinte discurso.

Eu considero que o estudante de enfermagem tem que ter conhecimento sobre as políticas públicas voltadas as crianças, que fundamentam e priorizam o cuidado, almejando a construção de competência no âmbito infantil, configurando um olhar crítico e reflexivo para a importância da integralidade presente nas diretrizes destas políticas como principal eixo norteador (D1B)

Em coerência ao princípio da integralidade, foi apontada a importância de saber sobre o cuidado de crianças em todos os níveis de atenção à saúde, indicado a seguir.

Eu penso que o estudante de Enfermagem deva se aproximar da criança saudável, conviver com essa criança saudável e olhar para ela no âmbito da integralidade, no âmbito da promoção e não apenas em um aspecto já de doença instalada (D8C)

A ampliação da abrangência do ensino do cuidado de enfermagem pediátrica foi indicada também quanto a inclusão da família como revelado abaixo.

É preciso trabalhar na fundamentação teórica centrada na criança e na família dela. Esse é o conceito atual, pois sabemos que existem três tipos de foco para o cuidado pediátrico, o cuidado voltado à doença, o voltado à criança e o cuidado voltado à criança e à família. Esse último é o referencial teórico que devemos adotar (D4D)

Quanto ao conhecimento sobre a sistematização da assistência de enfermagem voltada à criança e a sua família, como competência foi destacado o seguinte relato.

É preciso prestar assistência sistematizada à criança favorecendo a satisfação das suas necessidades biopsicossociais, de forma organizada, por meio de instrumentos, priorizando todos os níveis de atenção da criança e sua família (D2B).

O conhecimento sobre o acolhimento e a comunicação com a criança e família, como competência, evidencia-se no discurso a seguir.

É importante tornar o estudante hábil, por meio do conhecimento teórico a abordar e acolher a criança e sua família. Assim, ele não sofrerá neste contexto, quando deparar-se com as vivências que tiver que contornar (D4D)

A habilidade para realização de técnicas e procedimentos específicos de enfermagem pediátrica foi destacada na fala abaixo.

Eu aponto que, em tudo, mas especialmente quanto aos cuidados hospitalares, no manejo de vias aéreas, sondagens, manejo do aleitamento materno e alimentação, é um perigo não ter habilidade técnica para proporcionar o cuidado infantil. Devemos por responsabilidade

docente, torná-lo apto para realizar procedimentos (D4D)

O segundo tema abordou os avanços na formação de competência profissional na área de enfermagem pediátrica, contemplados por três aspectos. O primeiro avanço destacou a parceria estabelecida entre os campos de prática e as instituições de ensino, comprovado no discurso a seguir.

Olha, mesmo ainda havendo necessidade de jogo de cintura por parte da universidade para viabilizar campos práticos adequados aos discentes, nós temos facilidade, pois há abertura das creches, da prefeitura e do hospital também diante da nossa recepção, e isso faz toda a diferença no processo de ensino e aprendizagem (D5E)

A organização curricular que aborda de maneira gradual o ensino, da atenção à saúde primária até a terciária, também foi apontada como avanço, como se nota a seguir.

Os estudantes são inseridos na primeira e segunda série na Atenção Primária, a terceira série é toda hospitalar e, na quarta série, metade/metade, assim podem compreender as políticas públicas e as ações de promoção à saúde e prevenção, para no final conviver com a criança doente, como deve ser (D6A)

Outra conquista na formação de competência profissional na área de enfermagem pediátrica indicou a abertura institucional para discussões e mudanças, como caracterizou o seguinte discurso.

Eu digo que, uma das facilidades para trabalhar, pensando na formação e na avaliação de competências, é disponibilidade da instituição de ensino para refletir sobre o currículo o tempo todo, dando essa liberdade, propondo discussão, mudanças e cursos para os docentes (D7E)

Emergiram alguns desafios para viabilizar a formação de competência profissional na área de enfermagem pediátrica, destacando primeiramente a carga horária teórica e prática reduzida para o ensino de enfermagem pediátrica e a inserção tardia do estudante no contato com a criança, apontadas no depoimento que se segue.

A maior dificuldade para a lapidação da competência quanto ao cuidado de crianças no graduando em enfermagem é o fato de não inseri-lo, desde o primeiro ano, nas atividades com criança e com sua família. É tarde essa inserção, poderia ser bem antes. Isso é uma falha, uma lacuna curricular, também caracterizada pelo pouco tempo de teoria, pouco tempo de prática, que desvaloriza o olhar do acadêmico para o universo infantil (D2F)

Outro desafio relatado foi a ausência de integração das disciplinas para a formação de competência para atuar na área da enfermagem pediátrica, evidenciado no seguinte discurso.

Nós trabalhamos exclusivamente com a nossa disciplina, sem a articulação com as outras

disciplinas. O pensamento dessa forma é fragmentado e o estudante, sozinho nem sempre consegue ter sucesso nas ligações que precisa estabelecer, o pensamento crítico fica prejudicado (D8C)

A dificuldade de adaptação dos estudantes às metodologias ativas de ensino foi levantada como desafio, relatado na fala abaixo.

Olha, eu afirmo que, apesar dos esforços, ainda não conseguimos fazer a metodologia ativa o tempo todo. Até por resistência dos próprios estudantes, têm grupos que estão esperando sedentos a tal da aula expositiva dialogada, querem pronto, querem mastigado, querem educação bancária. Você acha que na atualidade, só por causa da tecnologia, o próprio estudante está muito diferente do que no passado? Nas suas aspirações e no jeito que quer as coisas? Você se engana e se decepciona (D8C)

O último tema apontou as possibilidades de métodos e instrumentos para a avaliação da aquisição de competência na área de enfermagem pediátrica. O primeiro método foi a verificação da capacidade do estudante para identificar e resolver problemas da criança por meio da problematização, como evidencia o relato.

Eu avalio a aquisição de competência pela capacidade de utilizar a problematização, resolvendo problemas, situações que mimetizam a vida real, ou da própria vida real, utilizando seus conhecimentos, suas habilidades e atitudes. Isso, para mim, é um critério bem fundamentado para garantir que, de fato, houve a formação ideal da competência voltada ao cuidado infantil (D9B)

Outra possibilidade de avaliação abordada foi o emprego de diferentes instrumentos que permitam o acompanhamento da evolução discente na aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes. Houve referências quanto a: avaliações teóricas e práticas, simulações clínicas em laboratório, apresentação de estudo de caso, seminários e portfólio e auto avaliação como destacado nas falas a seguir.

A gente se embasa bastante na avaliação de conhecimentos, habilidades e atitudes, utilizando atividades diversas e é assim que deve ser, como práticas, simulações, estudo de caso e seminário, auto avaliação, suas atitudes na estruturação do seu portfólio, suas atitudes durante as avaliações práticas, isso retira somente as avaliações tradicionais (D5E, D6A, D8C, D9B).

Discussão

A pluralidade existente sobre o termo competência fomenta um espaço de reflexão embasado nas contextualizações de educadores, especialistas no tema como Philippe

Perrenoud⁽⁴⁾.

Observa-se a necessidade de cuidado com definições inapropriadas ou superficiais, pois, dependendo da área empregada, poderão não dizer ou dizer pela metade, disfarçando o que se apresenta de fato, um conceito de múltiplas significações, ainda carente de estudos que clarifiquem sua definição, principalmente no âmbito da educação⁽⁹⁾

Em comparação aos postulados de Perrenoud, que define competência como “a busca de um amplo repertório de dispositivos e de sequência na sua adaptação ou construção, bem como, na identificação, com tanta perspicácia quanto possível, que mobilizam e ensinam”⁽⁴⁾, notou-se neste estudo a falta de profundidade conceitual sobre o termo na perspectiva docente, e a variabilidade de definições, demonstrando necessidade de alinhamento conceitual para melhor apropriação do tema⁽⁹⁾

Os atributos pertinentes ao cuidado infantil, responsáveis pela formação desta competência foram definidos pelos participantes, com maior enfoque no conhecimento e habilidades.

Conhecer as peculiaridades das diferentes fases do desenvolvimento infantil foi apontado como essencial para a composição da competência profissional, reconhecendo a infância como uma fase de vulnerabilidade aos agravos de saúde que requer conhecimento⁽¹⁰⁾. Nesta mesma perspectiva, a notificação compulsória de doenças, agravos e da violência à criança é apontada como elemento fundamental para o desencadeamento de ações de vigilância em saúde, que exige abordagem no processo de ensino e aprendizagem⁽¹⁰⁾.

Como atributo para formação da competência para o cuidado infantil, destacou-se o conhecimento quanto às políticas públicas. O século XX marcou avanços significativos sobre a criança na perspectiva de considerá-la como sujeito em desenvolvimento e com necessidades e direitos a serem respeitados, somando formulações, projetos, programas e políticas a favor da infância brasileira⁽¹¹⁾.

Corroborando com as propostas inseridas nas políticas públicas voltadas à infância, ressaltou-se como atributo, a importância do cuidado em todos os níveis de saúde, reprimindo o pensamento puramente hospitalocêntrico, imerso em conceitos Flexerianos, que só valorizam a doença e não o indivíduo⁽¹¹⁾

O ensino pautado somente no modelo hospitalocêntrico, deixa arestas quanto à necessidade de reflexão sobre a prática de promoção e prevenção à saúde das crianças, enquanto que refletir sobre a integração entre teoria e prática para o desenvolvimento da competência profissional nos diferentes cenários de prática, favorece a formação profissional

generalista, possibilitando intervenções nas mais diferentes situações do processo saúde/doença⁽¹²⁾.

Seguindo o movimento da ampliação da abordagem integral da saúde da criança, os participantes caracterizaram como competência o cuidado centrado neste indivíduo e em sua família. Compreende-se que o ensino do cuidado infantil anteriormente baseado na patologia, com o passar do tempo considerou a inclusão da criança e também de sua família, como o melhor e ideal modelo de cuidado, o que justifica a necessidade de trabalhar este atributo para tornar o estudante em enfermagem capaz de oferecer um cuidado apropriado⁽¹³⁾

A sistematização da assistência de enfermagem também foi apontada como atributo essencial para formação da competência para o cuidado infantil.

A aderência a sistematização da assistência de enfermagem como atributo, alinha-se com a necessidade da obtenção de conhecimento para acolher e se comunicar efetivamente com criança e família, aspecto que tem se demonstrado desafio no cotidiano do cuidado, manifestando explicitamente conflitos entre familiares e equipe de enfermagem⁽¹⁴⁾, almejando que, o ensino priorize o desenvolvimento de habilidades de relacionamento interpessoal e acolhimento, desenvolvendo a empatia necessária e a responsabilização do profissional enfermeiro neste aspecto⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

O último atributo salientado pelas docentes, como inerente para o desenvolvimento da competência profissional do enfermeiro na área pediátrica, refere-se à realização de técnicas e procedimentos específicos a esta faixa etária. Para o estabelecimento de um cuidado que amenize traumas e seja humanizado, faz-se necessário que graduandos em enfermagem desenvolvam habilidades técnicas que subsidiem a segurança desta clientela ainda durante o curso de graduação⁽¹⁷⁾

A análise da perspectiva dos participantes quanto aos atributos necessários para o desenvolvimento de competência para o cuidado infantil, demonstra a priorização das dimensões cognitivas e procedimentais, desvalorizando enquanto atributos a dimensão atitudinal, ou seja, o desenvolvimento do comportamento do aluno diante dos desafios e nuances específicos envoltos nesta assistência.

Esta constatação é preocupante ao se levar em conta as DCN vigentes⁽³⁾ e os postulados de Perreunoud⁽⁴⁾, que incluem além do saber e do fazer, o ser na formação do profissional competente, emergindo desta forma, uma lacuna importante, acompanhada pela necessidade de reflexão no âmbito da educação em enfermagem⁽¹⁷⁾.

Quanto aos avanços apontados para formação da competência para atuação na área de enfermagem pediátrica, a parceria existente entre os campos de prática e de ensino remete à

ideia de prioridade de se considerar experiências práticas para a formação, incluindo o que é ideal para o trabalho, não no sentido de algo distante, mas como algo que se cria em um projeto conjunto entre os parceiros⁽¹⁸⁾.

Revela-se assim, a importância do estudante conhecer a realidade, contextualizar o campo prático, propor planos de intervenção e ir ao encontro das demandas individuais e sociais do cotidiano, construção somente possível por meio da parceria efetiva entre instituições de ensino e de prática em saúde⁽¹⁸⁾.

A organização do currículo de forma gradativa, da atenção primária à hospitalar para viabilizar a formação da competência, emergiu como avanço neste estudo, viabilizando a abordagem da integralidade das ações de promoção, prevenção e recuperação em saúde. Considera-se que tais ações devam ser desenvolvidas para que o acadêmico consiga intervir nos problemas de saúde nos três níveis, nas condições de vida e nos riscos e danos à saúde⁽¹⁹⁾.

Outra importante conquista para a formação de competência profissional na área pediátrica, indicada foi a abertura institucional para discussão curricular. Reflexões e discussões que favoreçam o processo ensino-aprendizagem em enfermagem são importantes para o processo de desenvolvimento da autonomia profissional e para inserção de mudanças que propiciem um movimento dinâmico e de permanente ressignificação do conhecimento, de aquisição de habilidades e de atitudes para a vida e para o trabalho⁽²⁰⁾.

Em contradição com o olhar reflexivo quanto aos avanços para formação de competências no ensino pediátrico, foram analisados os desafios e as dificuldades para obtê-las, como a insuficiente carga horária teórica e prática disponibilizada ao ensino infantil frente ao compromisso do desenvolvimento adequado do aluno para esta vivência.

Isso denota a valorização que os cursos de enfermagem têm dado às demais faixas etárias do desenvolvimento humano, em detrimento da pediátrica, destacando que, embora os currículos de enfermagem venham incorporando transformações e avanços na área infantil desde sua implantação como disciplina obrigatória nos currículos da enfermagem brasileira até na atualidade, constata-se que existe ainda a necessidade do fortalecimento e otimização da distribuição conteúdos teóricos e práticos das disciplinas contempladas pelos cursos, para mobilizar a busca por novos conhecimentos, garantindo um desempenho profissional competente⁽²¹⁾.

A lacuna curricular quanto a carga horária dispensada para abordagem do conhecimento pediátrico, corrobora com a inserção tardia do estudante no contato com a criança durante a graduação, mesmo diante da necessidade da sua aproximação na realidade profissional o mais precocemente possível, propiciando as condições geradoras de um aprendizado significativo e

consistente quanto ao desenvolvimento da competência para este cuidado⁽²¹⁾

A desarticulação entre as disciplinas no curso de graduação em enfermagem, também lembrada pelas docentes como um desafio a ser superado, reforça a ideia de que além da distribuição mais equânime da carga horária em prol do ensino de enfermagem pediátrica, é necessário modificar a maneira fragmentada de ensinar, que prioriza pouca articulação entre os saberes, separando as disciplinas entre blocos teóricos e práticos, o que compromete a apreensão da perspectiva integral do cuidado na formação dos enfermeiros⁽²²⁾.

Outro desafio a ser superado é a dificuldade de adaptação de estudantes de enfermagem aos métodos ativos de ensino para a formação da competência profissional no âmbito da pediatria, no sentido de superar a educação tradicional, onde o estudante desde a mais tenra idade está acostumado a receber passivamente o conteúdo a ser aprendido, por meio de transmissão professor-estudante⁽²³⁾.

Nesse processo, recomenda-se a reflexão docente, enquanto educadores diante da negação e resistência dos estudantes à educação transformadora, crítica e reflexiva, que adota metodologias ativas de ensino-aprendizagem, repensando de que forma o método ativo deve ser abordado e aplicado para a busca de novos resultados e aderência a este ensino inovador⁽²⁴⁾.

Considerando que a formação dos docentes é geralmente centrada em métodos convencionais de ensino, ressalta-se a necessidade da capacitação dos mesmos, associada a políticas governamentais indutoras, para ampliar a prática desta metodologia⁽²⁵⁾.

Corroborando com a necessidade da inclusão da metodologia ativa de ensino, os participantes apontaram quais métodos e instrumentos viabilizam a formação e principalmente a avaliação da aquisição da competência do cuidado pediátrico pelo estudante em enfermagem.

A primeira forma de avaliação apontada abordou a verificação da capacidade do estudante para identificar e resolver problemas da criança por meio da problematização.

A problematização vem sendo considerada uma metodologia ativa de ensino, que possibilita a avaliação tanto da aprendizagem dos aspectos teóricos quanto práticos pelos estudantes, relativa à formação de competência profissional⁽²⁶⁾. Esse método consiste em proporcionar aos estudantes, atividades de ação-reflexão-ação sobre aspectos fundamentais da prática profissional, e distancia formas exclusivamente tradicionais de avaliação que não abrangem todos os aspectos necessários para a formação de competência⁽²⁶⁾

O emprego de diferentes instrumentos que permitam o acompanhamento da evolução dos estudantes na aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes também foi destacado.

Instrumentos como; avaliações teóricas e auto avaliação, simulações clínicas em laboratório, apresentação de estudo de caso, seminários e portfólio, ao serem empregados em conjunto possibilitam a avaliação das três dimensões da competência profissional referidas e a participação ativa e corresponsável dos mesmos no processo avaliativo, viabilizando a formação e avaliação da competência para o cuidado pediátrico⁽²⁶⁾. Este estudo apresentou como limitação à incipiência literária sobre o aprofundamento quanto aos atributos específicos para a aquisição da competência para o cuidado pediátrico e também a abrangência regional da pesquisa.

Considerações finais

As concepções e experiências docentes quanto à formação e avaliação de competência no ensino pediátrico revelaram avanços e desafios. A superficialidade para definição de competência e a priorização de atributos pautados apenas no âmbito cognitivo e procedimental, sugerem necessidade do aprofundamento do tema para alinhamento de conceitos e reflexão sobre a importância dos aspectos atitudinais na formação. Os avanços destacados corroboram para a inserção de processos reflexivos nas instituições de ensino, que propiciem ações transformadoras garantindo a integralidade do cuidado pediátrico. Porém, as dificuldades apontadas no estudo, principalmente a não adaptação dos estudantes aos métodos ativos, desafiam os educadores na busca de melhorias que subsidiem a formação de competências para o ensino da pediatria. Compreendeu-se que os profissionais tem consciência de que o uso exclusivo de métodos avaliativos tradicionais não corroboram com a formação e avaliação de competência de maneira adequada. Sugere-se o aprofundamento do tema, verificando o impacto dos atributos e instrumentos aqui mencionados para a formação e avaliação de competência para o cuidado pediátrico.

Referências

1. Itatani T, Nagata K, Yanagihara K, Tabuchi N. Content Analysis of Student Essays after Attending a Problem-Based Learning Course: Facilitating the Development of Critical Thinking and Communication Skills in Japanese Nursing Students. *Healthcare*. 2017;5(3):1-14.
2. Lopes RE, Silva AC, Nóbrega-Therrien SM. Formação reflexiva no ensino da enfermagem: discussão à luz de Schön. *Cad Pes*. 2015;22(1):47-58.
3. Brasil. Resolução CNE/CES 3/2001, de 7 de Novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União*,

Brasília, DF: CNE; 2001. Seção 1. p. 37.

4. Perrenoud P. A prática reflexiva no ofício do professor: profissionalização e razão pedagógica. Porto Alegre: Artmed, 2002.

5. Cardoso D, Santos E, Cardoso ML, Oliveira CR, Rodrigues MA, Apóstolo J. Instruments for measuring undergraduate nursing students' knowledge, attitudes and skills in evidence-based practice: a systematic review protocol. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2017;15(8):1979–1986.

6. Rangel RF, Backes DS, Ilha S, Siqueira HCH, Martins FDP, Zamberlan C. Cuidado integral: significados para docentes e discentes de enfermagem. *Rev Rene.* 2017;18(1):43-50.

7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2014.

8. Triviños ANS. Introdução a pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2009.

9. Church CD. Defining Competence in Nursing and Its Relevance to Quality Care. *J Nurses Prof Dev.* 2016;32(5):E19-E14.

10. Silva DI, Chiesa AM, Veríssimo MLOR, Mazza VA. Vulnerability of children in adverse situations to their development: proposed analytical matrix. *Rev Esc Enferm USP.* 2013;47(6):1397-1402.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130/MS, de 5 agosto de 2015. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

12. Pina JC, Moraes SA, Furtado MC, Mello DF. Presence and extent of the primary health care attributes among children hospitalized for pneumonia. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2015;23(3):512-519.

13. Onishi JYT, Ribeiro CA, Silva MCFCRD, Borba RIH. Technical nursing students interacting with family members of hospitalized children. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(6):1137-1144.

14. Hill C, Knafl KA, Santacroce SJ. Family-Centered Care From the Perspective of Parents of Children Cared for in a Pediatric Intensive Care Unit: An Integrative Review. *J Pediatr Nurs.* 2017.

15. Khajeh M, Dehghan Nayeri N, Bahramnezhad F, Sadat Hoseini AS. Family centered care of hospitalized children: A hybrid concept analysis in Iran. *Health Promot Perspect.* 2017;7(4):210-215.

16. Hashimoto H. Effects of a Support Program on Nurses' Communication with Hospitalized Children's Families. *Compr Child Adolesc Nurs*. 2017;40(3):173-187.
17. Malmström B, Nohlert E, Ewald U, Widarsson M. Simulation-based team training improved the self-assessed ability of physicians, nurses and midwives to perform neonatal resuscitation. *Acta Paediatr*. 2017;106(8):1273-1279.
18. Colliselli L, Tombini LHT, Leba ME, Reibnitz KS. Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(6):932-7.
19. Romaniuk D, Chu S, D'Annunzio D, Garvey G. A Health Care-Academic Partnership: Developing Pediatric Nursing Education. *J Contin Educ Nurs*. 2017;48(12):557-562.
20. Viegas SM, Penna CM. Integrality: life principle and right to health. *Invest Educ Enferm*. 2015;33(2):237-247.
21. Souza FA, Paiano M. Desafios e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem em início de carreira. *REME*. 2011;15(2):267-73.
22. Cursino EG, Fujimori E, Gaíva MA. Integralidade no ensino da saúde da criança na Graduação em Enfermagem: perspectiva de docentes. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(1):112-118.
23. Sayyah M, Shirbandi K, Saki-Malehi A, Rahim F. Use of a problem-based learning teaching model for undergraduate medical and nursing education: a systematic review and meta-analysis. *Adv Med Educ Pract*. 2017;8:691-700.
24. Gal B, Rubio M, Iglesias E, González P. Evaluation of participatory teaching methods in undergraduate medical students' learning along the first academic courses. *PLoS One*. 2018;13(1):1-8.
25. Christofolletti G, Fernandes JM, Martins AS, Oliveira Jr. SA, Carregaro RL, Toledo AM. Grau de satisfação discente frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de ética em saúde. *Rev Educ*. 2014;8(2):188-97.
26. Cadorin L, Bressan V, Palese. A Instruments evaluating the self-directed learning abilities among nursing students and nurses: a systematic review of psychometric properties. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):1-13.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou os processos de formação e avaliação de competência profissional para a atuação na área de enfermagem pediátrica, aprofundando-se nas convergências e contradições do conhecimento gerado por meio de revisão integrativa da literatura, análise dos PPPs de cursos de graduação em enfermagem e concepções e experiências de docentes atuantes na referida área.

Considera-se que a realização da RIL possibilitou identificar evidências científicas sobre as melhores formas de realizar a formação e avaliação de competência profissional em cursos de graduação em enfermagem, apresentando estratégias recomendadas para esse fim, bem como outros aspectos a serem considerados nos respectivos processos avaliativos.

As estratégias para a formação e avaliação da competência profissional do enfermeiro, identificadas na literatura revisada, convergiram em situar os estudantes como sujeitos ativos e corresponsáveis pelo processo ensino-aprendizagem, destacando ao mesmo tempo o papel primordial dos docentes e instituições de ensino em assegurar pedagogicamente essa participação discente. Para tal, recomenda-se adoção de horizontalidade e de confiança na relação estudante-professor, com orientação não punitiva na aquisição da referida competência; utilização de recursos instrucionais, físicos e materiais correspondentes, centrando-se na observação direta do desempenho do estudante; emprego do estudo de caso, problematização e o portfólio como métodos de ensino-aprendizagem, investindo em práticas de simulação realística; acompanhamento do ritmo do processo de aprendizagem de cada estudante, estabelecendo propostas para recuperação daqueles que não tiverem desempenho satisfatório na formação de competência proposta, fornecendo *feedback* sobre a formação de competência profissional e de sua aquisição pelo estudante de forma contínua.

A RIL possibilitou identificar, ao mesmo tempo, aspectos inerentes à avaliação da aquisição de competência profissional pelos estudantes de graduação em enfermagem: aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho profissional esperado em cada situação específica de atuação, aquisição de confiabilidade, comunicação eficaz, liderança e profissionalismo, desenvolvimento de postura crítica, reflexiva e proativa dos estudantes diante dos fenômenos da Enfermagem e da Saúde, capacidade do estudante em realizar

práticas em saúde de maneira holística, capacidade de resolução de problemas pelo estudante e a capacidade do estudante em realizar a auto-avaliação. Considera-se que a avaliação de tais aspectos confirma a importância da participação ativa, crítica e corresponsável dos estudantes no processo ensino-aprendizagem da competência profissional em estudo, bem como da formação do enfermeiro crítico-reflexivo e autônomo em relação a sua profissão.

A revisão literária permitiu a estruturação de um arcabouço teórico que tornou possível a análise crítica dos PPP dos cursos de graduação em enfermagem, na intencionalidade de verificar se o apresentado pelas instituições corrobora ou não com as evidências científicas identificadas.

A análise dos seis PPP incluídos nesta pesquisa revelou que suas propostas se aproximaram quanto ao perfil desejado do egresso, ao conteúdo proposto, à utilização de métodos de aprendizagem e à perspectiva sobre trabalho em saúde. Porém, divergiram quanto aos objetivos do curso de enfermagem, à organização curricular e especialmente às características da avaliação do desempenho do estudante. Os achados dessa análise indicam que os cursos de graduação em enfermagem em estudo apresentam propostas que coadunam com os pressupostos da formação e avaliação de competência profissional emancipatória, porém as ausências e as inconsistências de importantes características nos referidos projetos permitem inferir que as instituições encontram barreiras para colocar esse processo educativo em prática. Essa inferência foi, em parte, confirmada pelos depoimentos obtidos junto às docentes participantes desta pesquisa.

Na sequência, o estudo desses depoimentos foi realizado a partir da RIL realizada e da análise dos PPP dos cursos em estudo professoras de enfermagem pediátrica, sendo observada certa variação entre as concepções apreendidas e os tipos e graus de avanços e desafios na formação e avaliação da competência profissional na referida área, especialmente para assegurar o desenvolvimento do cuidado de forma integral.

Foram detectados mais desafios do que avanços para estruturar a formação e avaliação da aquisição de competência profissional na área de enfermagem pediátrica, sendo destacada a existência de carga horária teórica-prática reduzida para o processo de ensino-aprendizagem correlato, a inserção tardia do estudante no contato com criança, a ausência de integração da área pediátrica com as demais áreas do curso de graduação em enfermagem, a dificuldade de adaptação dos

estudantes para metodologias ativas de ensino e avaliação. Quanto aos avanços para a formação de competências destacou-se a parceria entre os campos de prática e a instituição de ensino, a organização curricular gradativa da atenção primária à hospitalar e a abertura institucional para discussão curricular entre os envolvidos com a graduação em enfermagem.

Em relação aos métodos e instrumentos para a avaliação da aquisição de competência para o cuidado infantil, foi ressaltada a adoção da problematização e a utilização de conjunta de diferentes instrumentos possibilita o aprendizado e a avaliação nas diferentes dimensões da competência em foco: avaliações teóricas e provas práticas, simulações clínicas em laboratório, estudo de caso, seminário, portfólio e a auto-avaliação discente. Esses achados se aproximaram ao indicado pela literatura revisada, confirmando a valorização da participação ativa, crítica e corresponsável dos estudantes para o desenvolvimento da competência profissional pretendida.

Pressupõe-se que, apesar dos avanços das proposições políticas educacionais para a Enfermagem e do conhecimento técnico-científico dessa área, a formação e a avaliação da aquisição de competência em Enfermagem Pediátrica por graduandos, na prática, ainda se mantém fundamentada em métodos tradicionais, com as dimensões da competência a ser formada restrita à técnica-científica.

Em suma, considerando o pressuposto do início desta investigação, evidenciou-se consonância entre o ideal apontado pelas políticas educacionais, referencial pedagógico adotado para este estudo e pela literatura revisada, com os PPP analisados e as concepções e experiências dos participantes desta pesquisa, quanto à formação e avaliação de competência profissional a ser desenvolvidas por cursos de graduação em enfermagem. Contudo, revelou-se como necessária a promoção de reflexão quanto aos referidos projetos por parte das instituições de ensino, com a realização de revisão de conceitos e de métodos para viabilizar a composição do perfil profissional desejado. Evidenciou-se também, a necessidade de desenvolvimento dessa temática junto aos docentes de enfermagem da área pediátrica, na intencionalidade de caracterizar e instrumentalizar de forma mais abrangente e segura suas concepções e práticas pedagógicas na formação e avaliação das dimensões da competência profissional para atuar na área de Enfermagem Pediátrica, com atenção especial à atitudinal. Esses achados mostraram-se coerentes com o que se havia pressuposto, confirmando a inadequação de

continuar a pautar a formação da competência profissional do enfermeiro em métodos tradicionais, voltada somente aos conhecimentos técnico-científicos.

Sugere-se a continuação de estudos que possibilitem a análise da consecução dos PPP no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem da competência profissional em enfermagem pediátrica, identificando se o planejado corrobora com a prática educativa, exemplificando e aprofundando experiências que possam enriquecer e estruturar a formação e avaliação da competência em foco, bem como as demais necessárias ao enfermeiro graduado.

REFERÊNCIAS

Amorim JS, Nascimento ES. Visão de alunos de enfermagem relativa à construção de competências. *Rev Enfermagem Revista*. 2013;16(3):175-189.

Araújo JP, Silva RMM, Collet N, Neves ET, Toso BRGO, Viera CS. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(6):1000-1007.

Assis MMA, Nascimento MAAD, Pereira MJB, Cerqueira EMD. Cuidado integral em saúde: dilemas e desafios da enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(2):333-338.

Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.

Blank D. A puericultura hoje: um enfoque apoiado em evidências. *J Pediatr*. 2003;79(supl 1):13-22.

Brasil. Lei n. 10.172, de 9 de Janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, 2001A. Seção 1*.

Brasil. Resolução CNE/CES 3/2001, de 7 de Novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União, Brasília, 2001B. Seção 1. p. 37*.

Brasil. Ministério da Saúde. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. 2. ed. atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

Brasil. Portaria nº 1.130/MS, de 5 agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

Camelo SHH, Angerami ELS. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a

enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(2):552-60.

Carbogim FC, Oliveira LB, Nascimento HR, Castro DB, Puschel VAA. Paradigma da integralidade no currículo das estratégias de ensino em enfermagem: um enfoque histórico – cultural. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2014;4(1):961-70.

Carvalho DPSRP, Rego ALC, Ferreira KS, Ferreira Jr. MA. Teoria da aprendizagem significativa como proposta para inovação no ensino de enfermagem: experiência dos estudantes. *Rev Enferm UFSM.* 2015;5(1):186-92.

Cazella SC, Bhear P, Schneider D, Silva KK, Freitas R. Desenvolvendo um sistema de recomendação de objetos de aprendizagem baseado em competências para a Educação: relato de experiências. *Anais do 23º Simpósio Brasileiro de Informática na Educação (SBIE).* Rio de Janeiro; 2012.

Collet N, Rocha SMM. Transformações no ensino das técnicas em enfermagem pediátrica. Goiânia: AB; 1996.

Comunidade Educativa. Projeto Político Pedagógico: orientação para o gestor escolar/textos Comunidade Educativa: CEDAC. São Paulo: Fundação Santillana, 2016.

Duarte APRS, Vasconcelos MVL, Silva SEV. A Trajetória curricular da graduação em enfermagem no Brasil. *REID.* 2016;1(7):1-63.

Erdmann AL, Fernandes JD, Teixeira GA. Panorama de Educação em Enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. *Rev Enfermagem em Foco.* 2011;2(Supl.):89-93.

Erdmann AL, Sousa FGM. Cuidando da criança na Atenção Básica de Saúde: atitudes dos profissionais de saúde. *O mundo da saúde.* 2009; 33(2): 150-60.

Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. *Res Bras Enferm.*

2013;66(esp):95-101.

Fontes WD, Leadebal ODCP, Ferreira JA. Competências para aplicação do processo de enfermagem: auto-avaliação dos discentes concluintes do curso de graduação. *Rev Rene*. 2010;11(3):86-94.

Freire P. *Educação e mudança*. 2. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011a.

Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011b.

Fujimori E, Ohara CVS. (orgs.). *Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica*. Barueri: Manole, 2009.

Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Rev Nurs Health*. 1987;10(1):1-11.

Gonçalves AV, Nascimento EL. Avaliação formativa: autorregulação e controle da textualização. *Trab Linguist Apl*. 2010;49(1):241-57.

Itatani T, Nagata K, Yanagihara K, Tabuchi N. Content Analysis of Student Essays after Attending a Problem-Based Learning Course: Facilitating the Development of Critical Thinking and Communication Skills in Japanese Nursing Students. *Healthcare*. 2017;5(3).pii:E47.

Kloh D, Reibnitz KS, Boehs AE, Wosny AM, Lima MM. Princípio da integralidade do cuidado nos projetos político-pedagógicos dos cursos de enfermagem. *Rev Latino-Am Enf*. 2014.

Lopes RE, Silva AC, Nóbrega-Therrien SM. Formação reflexiva no ensino da enfermagem: discussão à luz de Schön. *Cad Pes*. 2015;22(1):47-58.

Magalhães SS, Rodrigues AMM, Guerreiro MGS, Queiroz MVO, Silva LMS, Freitas CHA. Expansão do ensino de enfermagem no Brasil: evidências históricas e

perspectivas da prática. *Enfermagem em Foco*. 2013;4(3/4):167-170.

Mascarenhas NB, Melo CMM, Silva LA. Gênese do trabalho profissional da enfermagem no Brasil (1920-1925). *Esc Anna Nery*. 2016;20 (2):220-227.

Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2014.

Minayo MCS. Sampling and saturation in qualitative research: consensuses and controversies. *Revista Pesquisa Qualitativa* 2017;5(7):1-12.

Nightingale F. *Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é*. São Paulo: Cortez; 1989.

Oliveira SN, Bernardi MC, Prado ML, Lazzari DD, Lina MM, Vicensi MC. Professores de enfermagem e o desenvolvimento de competências: reflexões sobre a teoria de Philippe Perrenoud. *Rev Enferm UFSM*. 2015;5(3):589-96.

Papathanasiou IV, Kleisiaris CF, Fradelos EC, Kakou K, Kourkouta L. Critical thinking: The development of an essential skill for nursing students. *Acta Inform Med*. 2014;22(4):283-286.

Perrenoud P, Thurler MG, Macedo L, Machado NJ, Allessandrini CD. *As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação*. Trad. de Cláudia Schilling e Fátima Murad. Porto Alegre: Artmed, 2002.

Perrenoud P. *Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens – entre duas lógicas*. São Paulo: Artmed; 1999.

Perrenoud P. *Dez novas competências para ensinar*. Porto Alegre: Artmed; 2000.

Pettengill MAM, Nunes CB, Barbosa MAM. Professor e estudante compartilhando da experiência de ensino-aprendizagem a disciplina de enfermagem pediátrica da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. *Rev Latino-Am Enfermagem*.

2003;11(4):453-60.

Polignano MV. Histórias das políticas de saúde no Brasil: uma pequena revisão.2007.Disponívelem:http://www.medicina.ufmg.br/dmps/internato/saude_no_brasil.rtf .

Rocha SMM, Almeida MCP. Origem da enfermagem pediatria moderna. Rev Esc Enf USP. 1993;27(1):25-41.

Rocha SMM, Nascimento LC, Lima RAG. Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. Rev Latino-Am Enfermagem. 2002;10(5):709-14.

Rosado AFB, Silva C. Conceitos básicos sobre avaliação das aprendizagens [Internet]. 2010 [citado 19 set 2017]. Disponível em: <http://areas.fmh.utl.pt/~arosado/ESTAGIO/conceitos.htm>.

Santos WS. Organização Curricular Baseada em Competência na Educação Médica. Rev Brasileira e Educação Médica. 2011; 35(1): 86-92.

Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. Esc Anna Nery. 2012;16(2):380-387.

Silva MT, Isaia SMA, Rocha AM. A transposição disática no curso de pedagogia de uma IES federal na visão de seus professores. HOLOS. 2015; 31 (2):250-63.

Silva OS, Silva CMSLM. Cidadania, poder e cuidado de enfermagem: movimentos reflexivos na formação universitária. Rev Enf. UFPE. 2014; 8(1): 183-91.

Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Esc. Enferm. USP. 2014;48(2): 335-45.

Sousa FGM, Erdmann AL, Mochel EG. Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010;31(4):701-7.

Souza J, Kantorski LP, Luis MAV. Análise documental e observação participante na pesquisa em saúde mental. *Revista Baiana de Enferm.* 2011;25(2):221-228.

Trindade CS, Dahmer A, Reppold CT. Objetos de aprendizagem: uma revisão integrativa na área da saúde. *J Health Inform.* 2014;6(1):20-29.

Triviños ANS. Introdução a pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2009.

Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev Saúde Pública.* 2005;39(3):507-514.

Vasconcelos CMCB, Backes VMS, Gue JM. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na América Latina: uma revisão integrativa. *Rev Enfermeria Global.* 2011;23:118-139.

Vieira MA, Souto LES, Souza SM, Lima CA, Ohara CVS, Domenico EBL. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. *Revista Norte Mineira de Enfermagem.* 2016;5(1):105-121.

Zanolli ML, Merhy EE. A pediatria social e as suas apostas reformistas *Cad Saúde Pública.* 2001;17(4):977-87.

Apêndices

Apêndice 1

Instrumento de coleta de dados – I

1. Caracterização do Projeto Político Pedagógico (PPP):

- 1.1- Instituição:
- 1.2- Quais marcos/referenciais conceituais presentes no PPP?
- 1.3- Qual o tipo de organização curricular?
- 1.4- Qual o perfil de egresso do curso?
- 1.5- Qual(is) objetivo(s) do curso?
- 1.6- Qual a definição de competência adotada pelo PPP?
- 1.7- Qual(is) referencial(is) metodológico(s) apresentado(s) no PPP?
- 1.8- Qual(is) o(s) método(s) de avaliação do desempenho do estudante propostos no PPP?

Apêndice 2

Instrumento de coleta de dados -II

1. Caracterização do docente:

- 1.1 Sexo: () F () M
- 1.2 Idade:
- 1.3 Graduação (área, data e local):
- 1.4 Pós-graduação (área, data e local):
- 1.5 Tempo de atuação no ensino em graduação em enfermagem:
- 1.6 Tempo de atuação no ensino relacionado diretamente à saúde da criança:
- 1.7 Instituição que em trabalha:
- 1.8 Tempo de atuação na instituição em que trabalha:

2. Concepções e experiências na formação e avaliação de competência profissional durante a graduação em enfermagem para atuação junto à criança:

- 2.1 Para o(a) sr(a), qual é a definição de competência profissional?
- 2.2 Fale sobre a competência do enfermeiro necessária para atuar com criança.
- 2.3 Discorra como deve ser a formação para que seja desenvolvida tal competência durante a graduação em enfermagem.
- 2.4 Descreva como tem ocorrido essa formação no curso em que atua (facilidades e dificuldades).
- 2.5 Como é realizada a avaliação da aquisição dessa competência pelos estudantes?
- 2.6 Fique a vontade para acrescentar o que achar pertinente a respeito dos assuntos abordados.

Apêndice 3

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde

Sr(a) foi selecionado(a) e está sendo convidado(a) para participar da pesquisa intitulada: *Formação e avaliação de competência para a área de enfermagem pediátrica: perspectiva de docentes universitários*, que tem como objetivo geral: analisar a formação e a avaliação de competência profissional para a área de enfermagem pediátrica, desenvolvida por cursos públicos de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo. O Sr(a) foi selecionado(a) a participar dessa pesquisa por compor a lista de docentes que atuam no ensino de enfermagem pediátrica nos referidos. Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa e, caso aceite participar da mesma, gostaria que soubesse que os dados serão obtidos por meio de entrevista, com duração de aproximadamente trinta minutos. As falas serão gravadas, e depois de transcritas, sendo que o conteúdo gravado será excluído após a sua transcrição na íntegra. Quando terminar a análise dos dados, os resultados obtidos serão utilizados para fins científicos e poderão ser apresentados em encontros científicos e publicados em revistas. Porém, a identidade dos participantes será preservada em todos os momentos. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada, uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que forneceu os seus dados ou na qual trabalha. O(a) sr(a) não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. Não haverá riscos de qualquer natureza relacionada a sua participação e o benefício relacionado a ela será de aumentar o conhecimento científico para a área de docência na área de Enfermagem Pediátrica e de Saúde da Criança. O(a) sr(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o celular/e-mail da pesquisadora responsável e de sua orientadora, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento. Este documento após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa será elaborado em duas vias, sendo uma entregue a o(a) sr(a) e outra será mantida em arquivo pelo pesquisador. Desde já agradeço!

Qualquer dúvida adicional, o(a) sr(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa através do fone: (14) 3880-1608/3880-1609.

Botucatu, ____ de _____ de 20 ____

CONCORDO EM PARTICIPAR DA PESQUISA

Data ____/____/____

Nome do Participante da pesquisa: _____

Assinatura: _____

Pesquisadora: _____ Data ____/____/____

Assinatura: _____

Orientadora: Profa. Dra. Vera Lucia Pamplona Tonete' Rua General Telles, 1396, apto. 121, Centro. Cep 18.602-120 Botucatu São Paulo Tel. (14)38821842. E-mail: pamp@fmb.unesp.br.

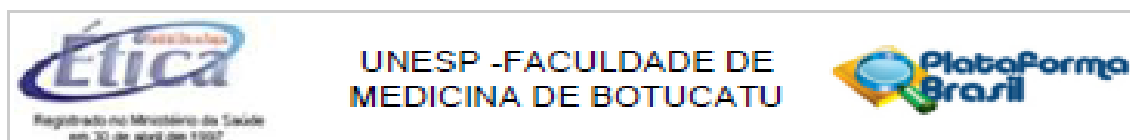
Pesquisador(a): Daniela da Silva Garcia Regino, Rua Nestir Eduardo Ferreira, 443, Jardim Santa Clara Cep 16402129 Lins São Paulo Tel. (14)30252798. E-mail: garciaregino@gmail.com.

Apêndice 4

Artigos Incluídos na Revisão Integrativa

- A. Pijl-Zieber EM, Barton S, Konkin J, Awosoga O, Caine V. Competence and competency-based nursing education: finding our way through the issues. *Nurse Educ Today*. 2014;34(5):676-8.
- B. Fullerton JT, Thompson JB, Johnson P. Competency-based education: the essential basis of pre-service education for the professional midwifery workforce. *Midwifery*. 2013;29(10):1129-36.
- C. Buntat Y, Saleh NM, Musban M, Jamal AB, Saud MS, Nor FM. Competency – based education: A case of AkademiBinaan Malaysia. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*. [Internet] 2013 [acesso em 8 dez 2016];93:1536-40. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813035234>.
- D. Jones-Schenk J. Nursing education at Western Governors University: a modern, disruptive approach. *J Prof Nurs*. 2014;30(2):168-74.
- E. Nuala W, Sinéad OB, Siobhan M, Irene H. Integrative learning through simulation and problem based learning. *Clinical Simulation in Nursing*. 2013;9(2):47-54.
- F. Sroczyński M, Dunphy LM. Primary care nurse practitioner clinical education: challenges and opportunities. *Nurs Clin North Am*. 2012;47(4):463-79.
- G. Gruppen LD, Mangrulkar RS, Kolars JC. The promise of competency-based education in the health professions for improving global health. *Hum Resour Health*. 2012;10:43.
- H. Bok HG, Teunissen PW, Favier RP, Rietbroek NJ, Theyse LF, Brommer, H et al. Programmatic assessment of competency-based workplace learning: when theory meets practice. *BMC Med Educ*. 2013;13:123.
- I. Kim HS. Outcomes-based curriculum development and student evaluation education. *J Korean Acad Nurs*. 2012;42(7):917-27.
- J. Paranhos VD, Mendes MM. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. *Rev Latino-Am Enf*. [Internet] 2010 [acesso em 14 dez 2016];18(1):[7 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_17.pdf
- K. Scherer ZA, Scherer EA. Identificação dos pilares da educação na disciplina integralidade no cuidado a saúde. *Rev Esc Enf USP*. 2012;46(4):985-93.
- L. Prado C, Freitas GF, Pereira IM, Mirai VL, Leite MM. Avaliação no estágio curricular de administração em enfermagem: perspectiva dialética. *Rev Bras Enf*. 2010;63(3):487-90.
- M. Prado RA, Prado ML, Reibnitz FS. Desvelando o significado da avaliação no ensino por competência para enfermeiros educadores. *Rev Eletr Enf*. 2012;14 (1):112-21.
- N. Braccialli LA, Oliveira MA. Concepções de avaliação de desempenho de um currículo orientado por competência. *Rev Esc Enf USP*. 2011;45(5):1221-8.
- O. Rush S, Ooms A, Marks-Maran D, Firth T. Students' perceptions of practice assessment in the skills laboratory: an evaluation study of OSCAs with immediate feedback. *Nurse Educ Pract*. 2014;14(6):627-34.
- P. Mangold K, Markiewicz K. Integrating an obesity simulation into Baccalaureate Nursing Education. *Clinical Simulation in Nursing*. 2014;10(9):476-84.
- Q. Wu F, Wang Y, Wu Y, Guo M. Application of nursing core competency standard education in the training of nursing undergraduates. *International Journal of Nursing Sciences*. 2014;1(4):367–70.
- R. Borges AM, Silva DF, Almeida MC, Rocha LP, Bonow CA, Cesar-Vaz MR. Evaluation of teaching in worker's health by nursing students. *Journal of Research Fundamental Care Online*. 2014;6(4):1349-60.
- S. Messas JT, Leonello VM, Fernandes MF, Gonçalves GC, Bucchi SM, Mira VL. O ambiente educacional do curso de Graduação em Enfermagem na perspectiva dos estudantes. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(2):106-14.
- T. Paranhos WY, Chaves AA, Frias MA, Leite MM. Análise do desempenho dos estudantes de enfermagem no ensino por competências e no ensino para compreensão. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet] 2015 [acesso em 14 dez 2016];49(2):115-21. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/1980-220X-reeusp-49-spe2-0115.pdf>

Anexo 1



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FORMAÇÃO DE COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO PARA ATUAR NO CUIDADO INFANTIL: PERSPECTIVA DE DOCENTES UNIVERSITÁRIOS.

Pesquisador: Daniela da Silva Garcia

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 54901016.4.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.526.327

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de pesquisa para obtenção do título de doutor no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

De acordo com a literatura da área, o modo de ensinar(Enfermagem) no Brasil vem sofrendo transformações, buscando romper paradigmas fragmentados e descontextualizados, principalmente devido a inúmeras críticas sobre o modelo formativo em saúde, caracterizado pela baixa efetividade/resolutividade em preparar profissionais capazes de responder as reais necessidades de saúde da população.

O objetivo do presente estudo é aprofundar o conhecimento sobre processos de avaliação no contexto dos cursos de graduação em enfermagem, especialmente atenção integral à saúde infantil para contribuir com a necessária formação crítica, coerente e transformadora da realidade da infância brasileira.

Para isso serão entrevistados aproximadamente 20 docentes dos cursos de enfermagem (escolas públicas) que atuam na área do cuidado com crianças. Além das entrevistas, que serão gravadas e

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
 Bairro: Rubião Junior CEP: 18.818-070
 UF: SP Município: BOTUCATU
 Telefone: (14)3880-1808 E-mail: capellup@fmb.unesp.br



UNESP - FACULDADE DE
MEDICINA DE BOTUCATU



Continuação do Parecer: 1.526.327

posteriormente transcritas, os pesquisadores deverão consultar os planos pedagógicos disponíveis nos sites das faculdades selecionadas para o estudo.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRINCIPAL:

- Analisar processos de formação e avaliação de competências relacionadas à saúde da criança, que estão sendo desenvolvidos em cursos públicos de graduação em enfermagem do Estado de São Paulo, com base nos pressupostos de Philippe Perrenoud.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

- Realizar revisão integrativa da literatura sobre competências a serem desenvolvidas na graduação de enfermeiros para o desempenho da prática profissional pediátrica e sobre avaliação por competências nesta área;
- Descrever as propostas de ensino adotadas pelos cursos de graduação públicos do estado de São Paulo, quanto à formação de enfermeiros para atuarem junto à população infantil.
- Apreender concepções e experiências de docentes dos cursos referidos sobre a citada formação, destacando processos de avaliação dos alunos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: mínimos Os autores garantem o sigilo dos dados de identificação dos participantes.

BENEFÍCIOS: os autores esperam contribuir com subsídios para a formação de competências do enfermeiro para atuar no cuidado infantil.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Será realizado um estudo qualitativo em cursos de enfermagem de universidades públicas

Endereço: Chácara Butignoli, s/n

Bairro: Rubião Junior

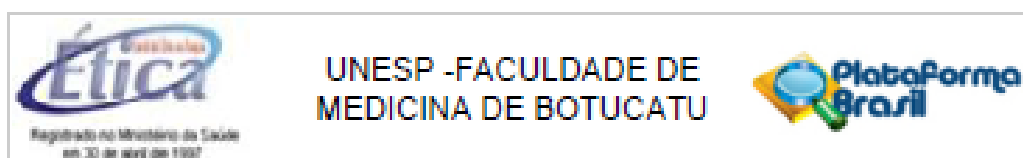
CEP: 13.815-070

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1808

E-mail: capellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 1.526.327

(estaduais ou federais) do estado de São Paulo. Serão selecionados docentes desses cursos, que atuam diretamente na formação da prática profissional com crianças.

Os objetivos do estudo estão detalhados no projeto, bem como método de análise (qualitativa).

Os autores apresentaram TCLE em forma de convite e acessível aos participantes do estudo (professores universitários).

O cronograma de atividades está adequado.

Sobre orçamento do estudo, os autores informaram que o projeto terá financiamento próprio, sem qualquer ônus para a Instituição proponente. O custo estimado para a realização de estudo é de R\$ 2.300,00.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os autores apresentaram os termos obrigatórios:

- Folha de Rosto
- Autorização das escolas participantes: FAMEMA; UNIFESP; USP-SP; USP-RP; FAMERP; UFSCAR.
- A Anuência do Escritório de Apoio à Pesquisa foi entregue em papéis no CEP.

Recomendações:

Ao final da execução do presente estudo, apresentar Relatório Final de Atividades.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

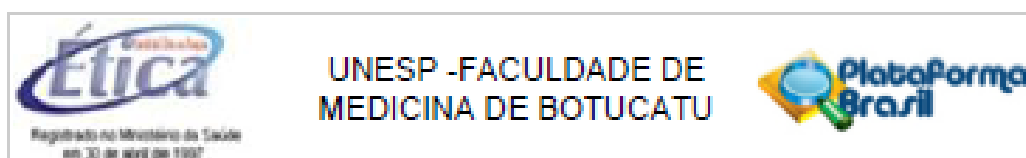
Após análise dos documentos apresentados, recomendo a aprovação do presente projeto de pesquisa, sem necessidade de envio à CONEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto de Pesquisa APROVADO, deliberado em reunião do CEP de 02 de Maio de 2.016, sem necessidade de envio à CONEP.

O CEP, no entanto, solicita aos pesquisadores que após a execução do projeto em questão, seja enviado para análise o respectivo "Relatório Final de Atividades", o qual deverá ser enviado via Plataforma Brasil na forma de "NOTIFICAÇÃO".

Endereço: Chácara Butignoli, s/n	CEP: 18.818-070
Bairro: Rubião Junior	
UF: SP	Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1808	E-mail: cep@up@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 1.526.327

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES BASICAS_DO_PROJETO_680249.pdf	06/04/2016 14:58:31		Acelto
Outros	INSTRUMENTO.pdf	06/04/2016 14:56:13	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Orçamento	custos.pdf	06/04/2016 14:55:05	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	06/04/2016 14:52:12	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	06/04/2016 14:50:31	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	capa.pdf	05/04/2016 17:23:27	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	famema.pdf	05/04/2016 17:21:01	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	unifesp.jpeg	05/04/2016 16:49:52	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	uspsp.pdf	05/04/2016 16:48:57	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	USP.pdf	05/04/2016 16:47:51	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	FAMERP.PDF	05/04/2016 16:46:36	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFSCAR.pdf	05/04/2016 16:45:39	Daniela da Silva Garcia	Acelto
Folha de Rosto	folha.pdf	05/04/2016 16:25:05	Daniela da Silva Garcia	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/03/2016 02:26:36	Daniela da Silva Garcia	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Chácara Bulgroff, s/n

Bairro: Rubião Junior

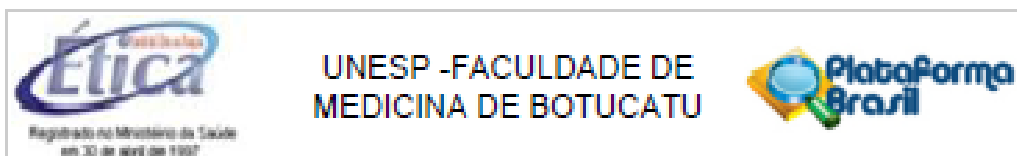
CEP: 18.818-070

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3850-1808

E-mail: capellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 1.528.327

BOTUCATU, 03 de Maio de 2016

Assinado por:
SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(Coordenador)

Endereço: Chácara Botignoli, s/n
Bairro: Rubião Junior CEP: 18.818-070
UF: SP Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1808 E-mail: cepellup@fmb.unesp.br

