



NOTA TÉCNICA

PROGRESSÃO EM CARREIRAS DA SAÚDE EM ÂMBITO HOSPITALAR: **CRITÉRIOS ORIENTADOS POR COMPETÊNCIA**

Fabio Patrus Mundim Pena
Eliana Claudia de Otero Ribeiro
Valéria Vernaschi Lima
Romeu Gomes

n^o **2**

SÃO PAULO, 2016



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**
ENSINO E PESQUISA

Ficha Catalográfica
Biblioteca Dr. Fadlo Haidar
Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa

© Reprodução autorizada pelo autor somente para uso privado de atividades de pesquisa e ensino, não sendo autorizada sua reprodução para quaisquer fins lucrativos. Na utilização ou citação de partes do documento é obrigatório mencionar a autoria.

N787

Nota técnica progressão em carreiras da saúde em âmbito hospitalar: critérios orientados por competência. / Fabio Patrus Mundim Pena ... [et al.]. – São Paulo: Hospital Sírio-Libanês, 2016.

14p.

Série Nota Técnica. nº 2

ISBN: 978-85-66757-85-9

Vários autores: Fabio Patrus Mundim Pena; Eliana Claudia de Otero Ribeiro; Valéria Vernaschi Lima; Romeu Gomes.

1. Competencia profissional. 2. Progressão na carreira. 3. Oficina de trabalho para consenso.

NLM: WX 159

Progressão em Carreiras da Saúde em Âmbito Hospitalar: Critérios Orientados por Competência

NOTA TÉCNICA N°2/2016/IEP/HSL

Fabio Patrus Mundim Pena^(a)

Eliana Claudia de Otero Ribeiro^(b)

Valéria Vernaschi Lima^(c)

Romeu Gomes^(d)

1. Introdução

Esta Nota Técnica tem por objetivo apresentar uma proposta, embasada nos conceitos de profissão e carreira e em critérios orientados por competência para a progressão em carreiras da saúde, em âmbito hospitalar.

A palavra “profissão” – que pode significar o reconhecimento de uma promessa e um tipo especial de ocupação – distingue-se das ocupações em geral por ter uma autonomia reconhecida para determinar legitimamente quem está habilitado a fazer um determinado trabalho e como deve ser feito¹. O status de uma profissão é reconhecido ou abolido por um segmento da elite social¹. O profissionalismo é uma das variáveis associadas às profissões, sendo entendido como um conjunto de atributos que inclui, dentre outros aspectos, o comprometimento com um trabalho visto como uma carreira e o serviço voltado para o público¹. A profissão, além do seu caráter social, reveste-se de importância fundamental como dimensão da identidade dos indivíduos².

Nas sociedades contemporâneas, um dos requisitos para se alcançar o status profissional é ser certificado por uma instituição como alguém capaz de agir num determinado âmbito profissional³. A formação necessária ao exercício de uma profissão não só assegura aprendizagens relacionadas às ciências e técnicas, mas também possibilita – como subproduto – a assimilação de um conjunto de atitudes, controles, consciência e solidariedade profissionais⁴. Assim, as formações são trajetórias historicamente construídas pelas sociedades, que as legitimam e regulamentam.

As atividades que integram as profissões, vocações ou os ofícios, tanto dão sentido à existência individual, quanto organizam a vida coletiva. Elas “não se reduzem à troca econômica de um gasto de energia por um salário, mas possuem uma dimensão simbólica em termos de realização de si e de reconhecimento social” (p. 354)³.

(a) Mestre em Administração de Empresas com concentração em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde/ EAESP-FGV. MBA em Gestão Empresarial/Fundação Dom Cabral. Superintendente de Gestão de Pessoas e Qualidade do Hospital Sírio-Libanês.

(b) Doutora em Saúde Coletiva/UERJ. Mestre em Saúde Pública/Harvard University. Professora aposentada da UFRJ. Professora do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês.

(c) Doutora em Saúde Pública/USP. Mestre em Health Professionals Education/University of Illinois at Chicago. Professora Permanente do Mestrado em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos. Professora Colaboradora do Mestrado em Gestão de Tecnologia e Inovação em Saúde do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa.

(d) Doutor em Saúde Pública/Fiocruz. Livre-Docente em Psicologia/UERJ. Mestre em Educação/UFF. Coordenador do Mestrado em Gestão de Tecnologia e Inovação em Saúde do Instituto de Ensino e Pesquisa. Pesquisador Titular do IFF/FIOCRUZ. Pesquisador I do CNPq.

Atualmente, o papel das instituições com atribuição convencional de formação tem sido cada vez mais tensionado. Particularmente, pela rapidez na criação de novas demandas e pelo entendimento de que os espaços de trabalho não só demandam o atestado de capacidades por aqueles que nele ingressam, mas também, em determinadas condições de organização dos empregos e das formações, esse espaço pode ser formador, “fonte de experiências, de novas competências, de aprendizagens para o futuro” (p. 365)³.

Destaca-se, ainda, que esses espaços de trabalho têm demandado ampliações, inovações e flexibilizações nos perfis profissionais contemporâneos e algumas dessas necessidades não foram traduzidas pela academia nas respectivas formações, ou estão ainda em processo de tradução. Em outros casos não foram consideradas relevantes ou mesmo passíveis de serem acolhidas pelos órgãos formadores.

Assim, de um ponto de vista mais abrangente, as necessidades de mudanças na formação e no desenvolvimento profissionais estão colocadas na agenda das instituições formadoras, dos espaços de trabalho e dos próprios profissionais que, de maneira autônoma, buscam construir trajetórias singulares e novas capacidades visando um melhor diálogo com as necessidades da sociedade. Em relação ao desenvolvimento profissional, os espaços de trabalho têm tido um papel mais ativo na construção de possibilidades e caminhos para as carreiras³.

A carreira pode ser entendida como progressão ao longo da vida profissional³. A carreira integra um processo mais amplo de socialização, que a articula à educação e ao trabalho, formando identidades profissionais³. Esse processo de construção de identidade profissional – que ocorre no interior de instituições e em coletivos de profissionais – tanto pode possibilitar mudanças de emprego, quanto pode assegurar continuidade na trajetória profissional³.

Nos modelos tradicionais de gestão, a progressão no interior de uma instituição – principalmente no setor privado – relaciona-se à produção de resultados crescentes, estabelecendo-se uma equação entre grande contribuição e grande retribuição². Nesse sentido, há “uma ‘carreira nos cargos’, fundada na acumulação ‘interna’ de competências operacionais” (p. 207)². Há casos em que a carreira norteia-se muito mais pela adesão à política institucional do que pela consolidação de uma profissão em si. Como observa Dubar², a identidade profissional é construída pela e na própria empresa, por meio de uma dinâmica de reciprocidade. À medida que o profissional engaja-se nos parâmetros da empresa, dela recebe – ao mesmo tempo – uma segurança ‘subjéctiva’ do emprego e a progressão de sua carreira.

Independentemente da carreira ser norteada pelos parâmetros de uma instituição ou por um perfil de uma profissão socialmente legitimada, ela inclui conhecimentos advindos do período de formação e saberes adquiridos in loco pela experiência no espaço de uma organização². Os saberes construídos em cenários reais da prática são especialmente complexos e profundamente contextualizados, no sentido da combinação de capacidades e de construção de competência para o enfrentamento de problemas relativos a uma determinada profissão. Quando esses saberes são compartilhados com a organização, tendem a gerar aprendizagens institucionais que melhoram processos e produtos.

O conceito de competência que orienta essa proposta, em consonância com as demais iniciativas do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, baseia-se no modelo construtivista, alicerçado na concepção integradora e holística de competência. Segundo essa concepção, competência é entendida como sendo uma metacapacidade de mobilizar recursos de natureza cognitiva, atitudinal e psicomotora para solucionar, com pertinência e sucesso, problemas da prática profissional, em diferentes contextos⁵⁻¹⁶.

Segundo o referencial empregado, a prática profissional pode ser representada por um conjunto de ações-chave que caracterizam o campo de atuação de uma carreira ou função. Tais ações, por sua vez, podem ser agrupadas em áreas de competência, segundo a racionalidade predominante e a natureza das tarefas e dos problemas a serem enfrentados pelo profissional em seu trabalho. A descrição das ações a serem desenvolvidas nos diferentes contextos profissionais deve ser qualificada pelos atributos que lhe conferem o grau de excelência desejado, conforme o desempenho esperado. Dessa forma, o perfil de competência profissional é uma síntese integradora e articulada de áreas de competência, conformadas por ações-chave e desempenhos¹⁷.

Tal concepção alinha-se à proposição de Hillau¹⁸ de que competência se inscreve como uma função de qualificação social das pessoas e de regulação entre os processos de constituição das qualidades individuais (por meio das aprendizagens escolares e profissionais) e a reprodução e transformação das organizações da sociedade, que dependem da atividade e interação de seus membros. Dessa maneira, compreende-se a amplitude do uso do conceito de competência, que se situa hoje nas fronteiras entre a sociologia do trabalho, a educação, a psicologia, sendo seu uso cada vez mais frequente na área de gestão de pessoas.

Em síntese, entende-se por construção permanente de competência no contexto do trabalho e encareiramento, respectivamente, o desenvolvimento profissional decorrente da construção de novas capacidades frente aos problemas do cotidiano profissional e o reconhecimento, pela organização, dessa construção e progressão na carreira. Esse desenvolvimento envolve e articula (i) níveis crescentes e abrangentes de compreensão/interpretação sobre a realidade e (ii) intervenções qualificadas, viáveis e criativas em sistemas complexos.

2. O Processo de Construção dos Perfis de Competência para os Profissionais de Saúde do HSL

A construção dos perfis de competência para os profissionais de saúde faz parte do projeto “Gestão por Competência”, desenvolvido pela Superintendência de Gestão de Pessoas e Qualidade do Hospital Sírio-Libanês - HSL. Este projeto tem como objetivo assegurar que os processos de contratação, avaliação, desenvolvimento de pessoas estejam fundamentados em critérios claros, consistentes e alinhados ao conceito de competência, dando suporte ao alcance dos objetivos estratégicos do HSL.

A definição dos perfis de competência das carreiras de Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Medicina, no âmbito hospitalar, utilizou a abordagem dialógica de competência¹⁶, por meio da qual, a partir de uma investigação das práticas de profissionais considerados competentes por diferentes atores sociais, perspectivas e valores foram analisados e triangulados¹⁷. Os perfis assim construídos para essas carreiras revelaram três áreas de competência:

(i) área assistencial ou núcleo profissional - caracteriza e diferencia o trabalho específico de cada profissão; tem como racionalidade predominante o pensamento clínico-epidemiológico^{19,20}, com foco no cuidado centrado nas necessidades de saúde das pessoas;

O entendimento de núcleo profissional se alinha a uma proposição de Campos²¹, baseada em conceitos de Pierre Bourdieu. Ao adaptar esses conceitos para a área da saúde, Campos²¹ considera que “o núcleo demarcaria a identidade de uma área de saber e de prática profissional (...) [representando] uma aglutinação de conhecimentos (...) que conforma um determinado padrão (...) de produção de valores de uso; e o campo [conforma] um espaço de limites imprecisos onde cada (...) profissão buscaria em outras [disciplinas] apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas” (p.220). Assim, o núcleo diferencia as profissões entre si, enquanto o campo é compartilhado com profissionais de outras carreiras ou com funções correlatas .

(ii) área de gestão do trabalho em saúde, comum às carreiras investigadas, constituindo um campo de trabalho das profissões da área da saúde²²; tem como racionalidade predominante o pensamento estratégico^{23,24}, com foco no processo de organização do trabalho coletivo em saúde;

(iii) área de educação na saúde, também comum às carreiras investigadas e campo de trabalho das profissões da área da saúde, com foco nas interações que produzem saberes e aprendizagens; tem como racionalidade predominante o pensamento crítico e reflexivo²⁵⁻²⁷, com foco na melhoria e inovação²⁸.

Um profissional competente, segundo a abordagem adotada, desenvolve e mobiliza capacidades ancoradas nessas três racionalidades, de modo científico e segundo critérios baseados em melhores evidências e práticas. A competência se expressa como síntese da combinação de capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras nas três áreas, possibilitando a tomada de decisão e de responsabilidade por um indivíduo ou equipe, diante de uma situação da prática profissional.

3. Metodologia para a Construção de Critérios de Progressão

A demanda de elaboração de critérios para a promoção e avaliação do desenvolvimento profissional nas carreiras assistenciais do HSL desenvolveu-se paralelamente ao processo de construção e de validação dos perfis de competência para as carreiras assistenciais do HSL.

O percurso metodológico de construção de critérios para a promoção e avaliação do desenvolvimento profissional nas carreiras assistenciais baseou-se na exploração e investigação de trajetórias profissionais, com ferramentas de análise qualitativa. A investigação se deu por meio de oficinas de trabalho, envolvendo de doze a quinze participantes por oficina. Os profissionais participantes foram indicados pelas respectivas chefias e pelos setores de gestão de pessoas e de educação continuada do HSL, contemplando diferentes tempos de formado, de experiência e de referência na respectiva área de atuação, no âmbito hospitalar.

As oficinas de trabalho foram desenvolvidas por meio da combinação sequencial de três dispositivos metodológicos:

(i) em grande grupo, discussão da ideia de “linha do tempo” do desenvolvimento profissional, buscando-se destacar os movimentos de progressão na carreira desencadeados a partir da inserção do profissional no trabalho em saúde, após o término da graduação, destacando, nessa linha de tempo, o ingresso no HSL;

A aproximação das representações dos profissionais sobre o desenvolvimento profissional revelou três dimensões. A primeira, de natureza temporal, apareceu vinculada às experiências vividas e com conseqüente ampliação do repertório profissional ao longo das trajetórias individuais. A segunda, de caráter integrativo, apontou o desenvolvimento articulado das três áreas de competência que, embora presentes durante toda a trajetória profissional, assumiram diferentes pesos nas distintas carreiras.

Assim, cada área de competência foi simbolicamente representada por uma espiral, que a partir da graduação, num sentido troncular, cresce e se desenvolve em todas as dimensões - lateral e verticalmente. A recursividade, também traduzida pelo movimento em espiral, representa o processo de construção dos conhecimentos e práticas. Essa recursividade expressa que a construção de novas capacidades ocorre a partir de saberes prévios que são revisitados, quer no sentido de uma resignificação ou de ampliação na fundamentação, num processo dinâmico e reflexivo. Cada espiral, embora retratasse as especificidades de cada área de competência também revelou, em si, dimensões das demais áreas, denotando um processo integrado de desenvolvimento profissional. Desse modo, não foi evidenciada uma área “pura” ou de desenvolvimento independente, posto que a construção de capacidades nas áreas de educação, gestão e assistência acontece de maneira imbricada na ação profissional, que as opera em conjunto.

A terceira dimensão destacou a especialização, originada pelas possibilidades de escolha de uma das três áreas, assistência, gestão e educação, como área de concentração ou de maior dedicação profissional, em contraposição à visão de uma carreira em que a ascensão só é possível pela área de gestão.

(ii) em pequeno grupo, formado por quatro a cinco participantes da respectiva oficina, discussão sobre desempenhos que melhor expressassem diversos níveis ou domínios na atuação profissional, com base no perfil de competência de cada carreira;

Os participantes, nesses pequenos grupos, expressaram suas ideias individualmente, registrando-as em cartelas que foram agrupadas segundo afinidade em etapas de desenvolvimento. À apresentação dos relatos de cada grupo, seguiu-se debate em grande grupo, com vistas à identificação de consensos e divergências.

(iii) em grande grupo, identificação dos critérios que diferenciam as etapas do desenvolvimento profissional e possibilitam a organização de um processo de progressão na carreira, com foco em limites e potencialidades.

4. Resultados

A proposta apresentada nessa Nota Técnica, a partir dessa construção, fundamenta-se no deslocamento do conceito individualizado de senioridade (júnior, pleno e sênior), como um resultado linear de amadurecimento, fundamentalmente definido pelo tempo de atividade profissional, para uma concepção de movimentos de desenvolvimento profissional, desencadeados e condicionados pela interação desse profissional num determinado contexto de trabalho.

Assim, o deslocamento proposto transfere uma concepção de conquistas individuais ou pessoais para uma construção corresponsável com a instituição, que apoia, promove e participa do desenvolvimento profissional, de modo a dialogar as necessidades específicas de cada carreira e trajetórias individuais com as necessidades da organização. Dessa forma, adotar-se-ia o processo de construção de padrões de excelência e de definição da natureza das entregas como referenciais para o desenvolvimento e avaliação profissionais em três momentos da carreira.

A análise dos depoimentos e relatos dos grupos nas oficinas de trabalho possibilitou a identificação de três etapas de desenvolvimento profissional para as quais foram identificadas categorias orientadoras da progressão, que qualificam e diferenciam os desempenhos esperados nas diferentes etapas, descritas no item 4.3 desse documento.

4.1. CATEGORIAS ORIENTADORAS DA PROGRESSÃO

A partir de uma análise de conteúdo²⁹ dos depoimentos dos participantes, as categorias “problema, autonomia, repercussões e abrangência” emergiram, empiricamente, da análise dos depoimentos e dos relatórios de trabalho dos profissionais e foram consideradas como elementos estruturantes para a distinção e a qualificação dos desempenhos profissionais na proposta de desenvolvimento e avaliação profissional para progressão nas carreiras assistenciais do HSL.

As categorias empíricas encontradas no processo desenvolvido no HSL e aqui descritas alinham-se a outros estudos, a exemplo de Dutra³⁰ que preconiza a diferenciação na carreira por meio de níveis de complexidade associados às entregas dos profissionais, identificadas a partir de “variáveis diferenciadoras” tais como nível de atuação, abrangência de atuação, escopo de responsabilidade, nível de estruturação das atividades, tratamento da informação, autonomia e grau de supervisão.

4.1.1. CATEGORIA PROBLEMA

A categoria “problema”, aqui entendida quando o estado atual de uma situação (assistencial, gestão do trabalho, educação na saúde) é diferente do estado desejado. Um sujeito ou grupo, ao avaliar uma dada situação, aplica juízos de valor que surgem da comparação entre “o que é” e o que “deveria ser”. A análise do problema se constitui num processo de criação e construção de possibilidades para a ação, na dependência do reconhecimento e análise da natureza do problema e de sua rede explicativa.

Em função do grau de conhecimento e das relações entre as variáveis explicativas dos problemas, segundo Matus²³ e Rovere²⁴ os problemas podem ser classificados em estruturados, semiestruturados, e pouco estruturados ou desestruturados. A aplicação desses referenciais resultou numa diferenciação das capacidades de interpretação e intervenção dos profissionais frente aos problemas da própria prática:

(i) problemas estruturados, considerados aqueles com uma estrutura explicativa já legitimada cientificamente, cujas variáveis envolvidas estão totalmente conhecidas, sendo possível precisar as relações de causalidade entre elas. Nesse caso, as decisões são programadas, legitimadas por evidências, caracterizando-se pela rotina e padronização. As decisões são tomadas mediante regras (declaração explícita sobre o que fazer ou não fazer), procedimentos/processos (série de ações inter-relacionadas e sequenciais) e diretrizes/protocolos. A decisão conduz a um resultado específico: o tomador de decisão sabe exatamente o que vai acontecer;

(ii) problemas semiestruturados, como sendo aqueles em que as variáveis que explicam o problema são conhecidas, mas as relações entre elas são do tipo probabilístico (do tipo “incerteza bem definida”). A decisão pode conduzir a mais de um resultado e o tomador de decisão conhece as probabilidades de que uma determinada alternativa leve a um objetivo ou resultado desejado;

(iii) problemas desestruturados ou pouco estruturados, relativos às situações com algum grau de desconhecimento ou problemas novos, para os quais a informação é ambígua ou incompleta e, portanto, insuficiente para que se definam todas as relações entre as variáveis ou mesmo todas as variáveis que os explicam. Representam situações difíceis, frequentemente únicas. As possibilidades associadas à tomada de decisão são pouco conhecidas ou imprecisas, necessitando de julgamento situacional e da construção de soluções não padronizadas, específicas e/ou criativas.

A abordagem da categoria problema foi considerada tanto nas áreas assistenciais, como nas de gestão e educação. Iniciantes na carreira podem operar, com qualidade, problemas passíveis de serem rotinizados e de seguirem protocolos; à medida que são expostos aos problemas menos estruturados e paralelamente acompanhados no desenvolvimento de capacidades para esse enfrentamento, constroem novas capacidades e experiência para interpretar e intervirem em situações para as quais há probabilidades e/ou incertezas, havendo a necessidade de antecipação, previsão e construção de cenários para obter os melhores resultados possíveis.

4.1.2. CATEGORIA AUTONOMIA

A categoria “autonomia” também apoia a distinção de desempenhos ao longo do processo de desenvolvimento profissional. Como sujeitos do processo de trabalho, os profissionais de saúde exercem sua prática socialmente legitimada pela sociedade. Essa condição, conferida pelo título de graduação na área da saúde, autoriza e formaliza a atuação do profissional na respectiva carreira. Nesse sentido, o profissional tem autonomia para atuar frente às situações da prática profissional, desde que suas ações reflitam o desempenho esperado na carreira.

Autonomia diz respeito à legitimidade da realização de uma determinada intervenção profissional, mas também a maior ou menor capacitação para fazê-lo³⁰. A autonomia é vinculada, por um lado, ao domínio das capacidades para a tomada de iniciativa e execução de uma intervenção e, por outro, ao grau de normatividade para a realização de processos e procedimentos, científica e socialmente legitimada na carreira e na organização.

A utilização da categoria autonomia implica o reconhecimento de que a prática profissional deve ser singularizada, segundo as necessidades do paciente, serviço e/ou contexto e, portanto, sempre envolve algum grau de julgamento. Nesse sentido, o grau de autonomia na prática profissional envolve a demonstração de domínio, em situações simuladas ou em situações reais, com o acompanhamento e avaliação de profissionais mais experientes. No HSL, para um conjunto de procedimentos assistenciais específicos é requerida a certificação prévia à atribuição de responsabilidade para a sua execução. Ainda que o profissional, por legitimidade da carreira ou experiência prévia, inclusive no HSL, tenha o domínio de determinados procedimentos, sua autonomia para realizá-los é contingenciada pela certificação institucional.

Assim, o grau de autonomia na prática profissional é uma combinação de legitimidade social, normatização institucional e domínio, como capacidade individual para enfrentar a situação, segundo critérios de excelência. A avaliação da dimensão domínio implica o reconhecimento da falta ou da necessidade de melhoria de capacidades para enfrentar uma determinada situação, segundo critérios de excelência e valores institucionais. Nesse caso, a solicitação de ajuda/apoio de outros profissionais, sempre que necessário, é uma das características do adequado exercício da autonomia.

4.1.3. CATEGORIA REPERCUSSÃO

Essa categoria focaliza as repercussões advindas das intervenções dos profissionais de saúde, particularmente no âmbito da assistência, mas também aparece referenciada às áreas de gestão e educação.

Na área assistencial, a repercussão é entendida como sendo o risco potencial envolvido na tomada de decisão e prestação de cuidado para um determinado paciente ou grupo de pacientes. Nessa área podem ser considerados exemplos de repercussão os riscos relacionados ao manejo e aplicação de substâncias, à condução de intervenções invasivas e ao atendimento de situações de urgência e emergência. Nesse tipo de atuação estão implicados, além da experiência e do domínio técnico dos profissionais envolvidos, os aspectos relativos aos processos de trabalho, à infraestrutura organizacional e à realidade da prestação de cuidados em contextos específicos.

A expertise e a experiência obtidas por meio das vivências profissionais em contextos institucionais diversos, bem como, o domínio da informação científica disponível sobre ocorrência e manejo de eventos adversos contribuem para a diminuição do risco e para a melhoria da segurança do paciente, familiares e profissionais, de forma sistêmica e integrada. Os dados produzidos por meio de auditorias e do monitoramento de indicadores clínicos na instituição também são utilizados para a produção de melhores práticas no cuidado hospitalar.

Na área de gestão, essa categoria decorre das repercussões produzidas na organização do trabalho pelo planejamento, avaliação e priorização das ações a serem realizadas, a partir de uma análise situacional voltada para a qualidade do cuidado. Na área educacional, revela-se em função do reconhecimento/ampliação do grau de autonomia e certificação de domínio dos profissionais da respectiva carreira.

4.1.4. CATEGORIA ABRANGÊNCIA

A categoria “abrangência” também auxilia na caracterização dos desempenhos. Refere-se à dimensão individual do cuidado, se dirigida a um paciente, ou coletiva, se dirigida a grupos de pacientes (enfermarias, ambulatórios, idosos, diabéticos). Na dimensão gestão, refere-se ao contexto organizacional, no sentido da abrangência do âmbito de atuação profissional, como por exemplo, de uma equipe, área, serviço, setor, unidade, ou, mesmo, ao conjunto da organização.

A responsabilidade por equipes de profissionais da mesma carreira e a articulação com colegas de diferentes carreiras também segue um desenvolvimento que envolve a ampliação de repertório e de experiências que referendam o aumento de responsabilização, segundo abrangência de atuação.

4.2. DESENVOLVIMENTO NA CARREIRA

As sínteses obtidas nas oficinas indicaram as seguintes etapas do desenvolvimento na carreira, focadas na atuação profissional:

(i) Desenvolvimento inicial na carreira

Trabalha com situações e problemas profissionais frequentes e rotinizados, dirigidos aos pacientes em situações de baixo risco, para os quais há protocolos clínicos e de gestão de processo.

Identifica problemas que ultrapassam sua autonomia de atuação e domínio, solicitando apoio aos profissionais de referência para elaboração, execução e acompanhamento dos planos de intervenção.

Realiza atividades clínicas, educacionais e de gestão pertinentes à atuação na carreira, envolvendo pacientes, familiares, acompanhantes e a equipe de saúde, segundo orientações e âmbito da unidade a que está referido.

Constrói, progressivamente, um repertório de experiências e de tomadas de decisões segundo evidências científicas, práticas e reflexões vivenciadas no HSL e valores institucionais, sendo estimulado, acompanhado e avaliado nesse processo por profissionais mais experientes.

(ii) Desenvolvimento intermediário na carreira

Trabalha com problemas situações e profissionais menos frequentes, para os quais ainda não há protocolo, mas cujo manejo depende do repertório de cuidado construído e legitimado pelo HSL na experiência clínica e de gestão de processo.

Acompanha e monitora a execução de atividades rotinizadas, antecipa desdobramentos ou implicações e promove ações de contingência. Identifica problemas que ultrapassam sua autonomia de atuação e domínio, solicitando apoio aos profissionais com prática de excelência para elaboração, execução e acompanhamento dos planos de intervenção.

Realiza atividades clínicas, educacionais e de gestão pertinentes à atuação profissional, envolvendo pacientes, familiares, acompanhantes e equipes de saúde multidisciplinares, segundo diretrizes institucionais aplicadas ao seu âmbito de atuação.

Constrói prática de referência na carreira segundo evidências científicas, práticas e reflexões vivenciadas no HSL e valores institucionais, sendo estimulado, acompanhado e avaliado nesse processo por profissionais mais experientes.

4.2.1. EXCELÊNCIA NA CARREIRA

Trabalha com situações e problemas profissionais raros ou únicos para os quais não há protocolo e cujo manejo depende da capacidade de planejar cenários e planos num contexto incerto e/ou adverso.

Acompanha e monitora a execução de atividades rotinizadas e não rotinizadas, antecipa desdobramentos ou implicações, promove ações de contingência, inova e participa da criação de tecnologias e conhecimentos em sua área de atuação, contribuindo para a construção e adaptação de protocolos voltados à qualidade do cuidado e segurança do paciente, segundo valores do HSL.

Realiza atividades clínicas, educacionais e de gestão pertinentes à atuação profissional, envolvendo pacientes, familiares, acompanhantes e equipes de saúde multidisciplinares, em âmbito intersetorial e organizacional, segundo diretrizes do HSL aplicadas ao seu âmbito de atuação.

Constrói uma prática de excelência na carreira segundo evidências científicas, práticas e reflexões vivenciadas no HSL e valores institucionais, sendo estimulado, acompanhado e avaliado nesse processo por pares.

5. A Estruturação do Plano de Carreira

A definição dos perfis profissionais foi a base da reestruturação do plano de carreira institucional para os profissionais de saúde no Hospital Sírio-Libanês. A partir do perfil e da identificação das áreas de competência, foi utilizada a concepção de “Carreira em W” (Figura 1).



Figura 1. Plano de carreira em “W”

As cores utilizadas na Figura 1 fazem referência às respectivas áreas profissionais, sendo o verde predominantemente utilizado nas carreiras da saúde, o azul nas de gestão/administração e a amarela na educação/pedagogia.

A carreira em W, em contraposição à carreira em Y, com dois eixos de progressão, permite três eixos de ascensão. Foram criadas novas posições em níveis equivalentes à posição “sênior” para profissionais dedicados à função educacional (área de competência “educação na saúde” e à especialização no cuidado (área de competência assistencial), além da tradicional possibilidade de crescimento relativa às funções de liderança e gestão (área de competência em gestão em saúde). A carreira em W foi estabelecida para as principais carreiras de saúde no HSL, que incluem os profissionais enfermeiros, médicos, biomédicos, farmacêuticos, nutricionistas e fisioterapeutas, sendo divulgada a todos os colaboradores, por meio das Trilhas de Carreira. As trilhas mostram, para cada cargo, todas as possibilidades de ascensão, com seus respectivos requisitos de formação e capacidades requeridas.

6. Conclusões Finais

No processo de construção dos critérios orientados por competência para progressão em carreiras da saúde em âmbito hospitalar, realizado no HSL, destacam-se alguns elementos que, por sua relevância, merecem ser focalizados.

O primeiro diz respeito ao caráter coletivo da construção empreendida, na qual os próprios profissionais da organização foram chamados a refletir sobre suas trajetórias de desenvolvimento profissional, com vistas à construção de novos critérios de encareiramento e à validação dos desempenhos que melhor pudessem caracterizar os momentos de progressão vertical na carreira. Dar destaque à construção coletiva empreendida implica reconhecê-la como tradução da estratégia de horizontalização dos processos de gestão de pessoas na organização.

O segundo elemento a ser destacado refere-se ao desafio de construir novos critérios de encareiramento assegurando o necessário alinhamento aos valores e estratégias organizacionais. O conceito de competência que orienta o processo, assentado na perspectiva construtivista, integradora e dialógica, reconhece as influências recíprocas entre o desenvolvimento das capacidades profissionais e a prescrição social no trabalho que traduz os movimentos de reprodução e transformação das organizações. Nesse sentido, o deslocamento proposto dos critérios de progressão - pautados originalmente em atributos e conquistas individuais - de modo a dialogar com as necessidades específicas de cada carreira e com os requerimentos de excelência e valores da organização reafirma o compromisso de corresponsabilização do HSL pelo desenvolvimento profissional de seus colaboradores. Esse compromisso implica, por sua vez, o desafio de revisar de forma sistemática e contínua as práticas de avaliação e de educação permanente, de modo a favorecer a reflexão crítica dos profissionais sobre a qualidade do cuidado e, em decorrência, reconhecer os requerimentos para ampliação da autonomia profissional, no exercício de suas atribuições nas equipes de trabalho.

Cabe ressaltar, ainda, como desdobramento do processo coletivo de construção de novos critérios de encareiramento, a identificação de múltiplos eixos de desenvolvimento profissional e a consequente abertura da organização para favorecer a mobilidade nas carreiras profissionais da saúde, em âmbito hospitalar. A incorporação da carreira em W e a elaboração das Trilhas de Carreira ampliaram e as possibilidades de progressão na instituição.

Por último, observa-se que o escopo desta Nota Técnica – ainda que tenha sido construído a partir da experiência do HSL – pode servir de ponto de partida para processos de encareiramento de outras organizações em saúde, desde que sejam problematizados à luz da realidade do contexto e do cotidiano institucional e ajustados às estratégias e valores das organizações que os implementam.

7. Referências

1. Freidons E. Profissão médica: um estudo de sociologia do conhecimento aplicado. São Paulo-Porto Alegre: Editora Unesp-Sindicato dos Médicos; 2009.
2. Dubar C. A socialização. Construção das identidades sociais e profissionais. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
3. Dubar C. A construção de si pela atividade de trabalho: a socialização profissional [tradução de Machado F.]. Cadernos de Pesquisa 2012; 42(146):351-367.
4. Hughes EC. Men and their work. Glencoe: Free Press; 1958.
5. Biggs J. Learning outcomes: competence or expertise? Australian and New Zeland Journal of Vocational Eduaction Research 1994; 2(1):1-18.
6. Deluiz N. Humanizar cuidados de saúde: uma questão de competência. In Qualificação, competências e certificação: visão do mundo do trabalho. Vol. 2. Brasília, DF; 2001.
7. Gonczi A. Enfoques de educación y capacitación basada en competencia: la experiencia australiana. En: Papeles de la Oficina Técnica. Cinterfor/OIT; 1998.
8. Hager P, Gonczi A. What is competence? Medical Teacher 1996; 18 (1):15-8.
9. Hager P, Gonczi A, Athanasou J. General issues about assessment of competence. Assessment e Evaluation in Higher Education 1994; 19(1):3-15.
10. Hernandez D. Políticas de certificación de competencias em América Latina. In: CINTERFOR. Competencia Laboral y valorización del aprendizaje. Montevideo: Cinterfor/OIT. Boletín Técnico Interamericano de Formación Profesional, n. 152; 2002.
11. Le Boterf G. Desenvolvendo a competência dos profissionais. Porto Alegre: Artmed; 2003.
12. Perrenoud P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artmed; 1999.
13. Rochex JY. Le sens de l'expérience scolaire. Paris: PUF; 1995.
14. Tanguy L. Competência e integração social na empresa. In: Ropé F, Tanguy L, organizadores. Saberes e competência: o uso de tais noções na escola e na empresa. São Paulo: Papirus; 1997. p. 167-200
15. Zerafian P. Objetivo competência. São Paulo: Atlas; 2001.
16. Lima VV. Competência: diferentes abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. Interface - Comunic., Saúde, Educ. 2005; 9(17): 369-79.
17. Lima VV, Riberio ECO, Padilha RQ, Gomes R. Processo de construção de perfil de competência de profissionais. Nota Técnica no 1. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; 2014.

18. Hilau B. De l'intelligence opératoire à l'historicité du sujet. in: Minet F, Farlier M, Witte S. La compétence, mythe, construction ou réalité? Paris: éditions l'Harmattan; 1994. p. 45-69
19. Almeida Filho N. A clínica e a epidemiologia. Salvador: APCE-ABRASCO; 1997.
20. Foucault M. O nascimento da clínica. 5a ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1998.
21. Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência e Saúde Coletiva* 2000; 5(2):219-230.
22. Peduzzi M, Schraiber LB. Processo de Trabalho em Saúde. *Dicionário da educação profissional em saúde*. 2009. Acesso em 22.02.2016. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/protrasau.html>
23. Matus C. 1972. *Estratégia y Plan*. Santiago: Editorial Universitária; 1972.
24. Rovere MR. Gestión estratégica de la educación permanente en salud. In: Haddad J, Roschke M, Davini MC (org.). *Educacion permanente de personal de salud*. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994. p.63-104.
25. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
26. Vigotski LS. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
27. Bachelard G. *A formação do espírito científico*. Rio de Janeiro: Contraponto; 1996.
28. Christensen CM, Horn MB, Johnson CW. *Inovação na sala de aula: como a inovação de ruptura muda a forma de aprender*. Porto Alegre: Bookman; 2009.
29. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
30. Dutra JS. *Competências, conceito e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna*. São Paulo: Atlas; 2004.