

Desenvolvimento de Competências e Construção de Carreiras: da escola à inserção no mercado de trabalho¹

Adriane Vieira – Universidade Federal de Minas Gerais

Fátima Roquete – Universidade Federal de Minas Gerais

Laura Ituassu – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Resumo

Esta pesquisa tem como objetivo identificar quais competências são necessárias ao gestor de serviços de saúde, bem como o perfil dos alunos que se preparam para esta nova profissão no Brasil. O método de investigação escolhido foi o estudo de caso dos alunos do curso de graduação em Gestão de Serviços de Saúde da UFMG, implantado no segundo semestre de 2009. O conhecimento de políticas, planejamento e avaliação em saúde foi a competência técnica apontada como mais relevante pelos gestores entrevistados. As competências comportamentais citadas como mais relevantes foram: ética, flexibilidade, trabalho em equipe, tomada de decisão e comunicação. O resultado da aplicação do inventário de carreira de Schein (1978) revelou que a principal âncora de carreira dos alunos é a de ‘senso de serviços e dedicação a uma causa’ (43%), seguida de ‘estilo de vida integrado (18%)’. Conclui-se que a formação do gestor de saúde deve ser interdisciplinar e identifica-se a necessidade de desenvolvimento das competências gerenciais e empreendedoras dos alunos.

Introdução

As transformações geradas no âmbito do trabalho, produzidas pela rearticulação do capitalismo mundial, exigiu um novo perfil de trabalhador: um profissional com habilidades mais amplas e generalistas, apto a acompanhar a rapidez do novo paradigma tecnológico que se instaurou (RAMOS, 2001; MAIA, 1999; HERNANDES, 1998).

No Brasil, após a promulgação da Lei n. 9.939/96, que estabeleceu as novas Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN - entram em cena, segundo Saviani (2002), reformas educativas buscando flexibilizar e diversificar a organização das escolas, com o objetivo de alcançar a racionalidade financeira.

O conceito de competências na educação tem sido preocupação na formação profissional e alvo de pesquisas de vários estudiosos, com destaque para o francês Perrenoud

¹ Agradecemos a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) pelo financiamento da pesquisa e pelo apoio à participação neste evento.

(1999a, p. 7) que vê na escola uma preocupação maior com transferência de conhecimentos e menor com as situações reais em que eles possam ser utilizados. Entretanto, atualmente no Brasil o sistema de avaliação da aprendizagem está baseado principalmente em conhecimentos, que é apenas um dos elementos da formação de competências. Em vista disto, faz-se necessário construir instrumentos capazes de mapear também o desenvolvimento de habilidades técnicas (capacidade de aplicação do conhecimento) e comportamentos (atitudes frente ao mundo que têm como base a história individual), de modo a contemplar toda a gama de fatores que estão presentes no desenvolvimento de competências.

Nesse sentido, a pesquisa em curso tem como objetivo identificar quais competências são necessárias ao gestor de serviços de saúde, bem como as âncoras de carreira dos alunos do curso de Gestão de Serviços de Saúde (CGSS) da UFMG, que se preparam para esta nova profissão no Brasil.

Competências

O tema competência, para Zarifian (2001), deve ser entendido como a responsabilidade pessoal que o empregado assume diante das situações produtivas, ou seja, uma atitude social de engajamento, de comprometimento e envolvimento, porque mobiliza sua inteligência e subjetividade, que envolve também assumir os riscos de fracassos. Em segundo lugar, a competência deve ser entendida como o exercício sistemático da flexibilidade sobre o trabalho, isto é, o julgamento crítico das ações, o questionamento sistemático dos modos de trabalhar e dos conhecimentos que a pessoa utiliza.

A partir de um cenário de transformações, a noção de competência vem servindo de orientação para a elaboração e implementação dos currículos escolares, ganhando também relevância no âmbito das políticas ligadas às áreas de educação e de trabalho (LE BORTEF, 2003; ZARIFIAN, 2001; JONES; MOORE, 1993).

Conforme exposto no Parecer CNE/CEB 16/99 (MEC, 1999), competência profissional é definida como a capacidade de articular, mobilizar e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente de atividades requeridas pela natureza do trabalho. O *conhecimento* é entendido como o que muitos denominam simplesmente *saber*. A habilidade refere-se ao *saber fazer* relacionado com a *prática* do trabalho, transcendendo a mera ação motora. O valor se expressa no *saber ser*, na *atitude* relacionada com o julgamento da pertinência da ação, com a qualidade do trabalho, a ética do comportamento, a convivência participativa e solidária e outros atributos humanos, tais como a iniciativa e a criatividade (LE BORTEF, 2003; ZARIFIAN, 2001).

O modelo de formação por competências traz algumas diretivas para a organização do currículo, entre as quais: investigação dos processos de trabalho para a identificação dos perfis profissionais de conclusão (lista de atividades do perfil profissional); definição de blocos de competências profissionais básicas, gerais e específicas relacionados aos perfis identificados; desenho da estrutura do currículo em geral flexível e modularizado; definição dos itinerários profissionais com critérios de acesso aos módulos e ao curso; definição de estratégias de aprendizagem – prática pedagógica interdisciplinar e contextualizada, processo centrado na aprendizagem do aluno, individualização dos percursos de formação, construção significativa dos conhecimentos, seleção das situações de aprendizagem baseadas na pedagogia dos projetos e situações-problema; definição do processo de avaliação da aprendizagem (DELUIZ 2001; DEPRESBITERIS 2002; SILVA, 2001; ROPÉ, 1997; SCHON, 1991).

Segundo Lima (2005) na área da saúde, o tema tem ocupado um espaço cada vez mais expressivo e relevante levando-se em conta a ampliação da cobrança da sociedade por uma maior responsabilidade social, por parte das instituições formadoras e dos próprios profissionais.

Os cargos de gestão nos setores de saúde atualmente são ocupados por profissionais de diversas áreas da saúde e da administração, como psicólogos, médicos, enfermeiros e administradores hospitalares, no entanto, o mercado vem exigindo um conjunto mais amplo de competências, como o domínio das ferramentas de planejamento estratégico, avaliação de desempenho organizacional, gestão de custos e finanças das organizações de saúde e nem sempre a formação desses profissionais atende às demandas. A alternativa tem sido buscar cursos de especialização que tragam um conhecimento complementar em administração ou do sistema de saúde brasileiro.

Atualmente, no Brasil, o sistema de avaliação da aprendizagem está baseado principalmente em conhecimentos, que são apenas um dos elementos da formação de competências. Em vista disto, torna-se necessário construir instrumentos capazes de mapear também o desenvolvimento de habilidades (capacidade de aplicação do conhecimento) e comportamentos (atitudes frente ao mundo que têm como base a história individual), de modo a contemplar toda a gama de fatores que estão presentes no desenvolvimento de competências. Nesse sentido, se faz necessário implicar no processo de construção e de avaliação de competências todos os atores envolvidos: os próprios alunos, professores, coordenação pedagógica e coordenadores de estágio da instituição de ensino, bem como do campo de prática, lembrando que esses últimos são potenciais empregadores.

Âncoras de carreira

Para Schein (1978), as razões e padrões de escolha das pessoas em relação às suas carreiras estão assentadas na auto-percepção dos próprios profissionais quanto aos seguintes aspectos: talentos e habilidades, baseados no sucesso dos vários trabalhos realizados; motivos e necessidades, baseados no *feedback* de outras pessoas, da empresa e da auto-avaliação; e atitudes e valores, baseados no confronto entre os valores e normas próprios e os da organização ou ocupação. Assim, o resultado da autopercepção das habilidades, das necessidades e dos valores compõe o que o autor chama de ‘âncoras de carreira’, ou seja, os elementos da realidade de cada pessoa que irão determinar as suas preferências de escolha por determinada ocupação, carreira, empresa ou oportunidade.

Nesta perspectiva, Schein (1978) afirma que as âncoras de carreira podem ser agrupadas em oito âncoras:

- 1) Competência gerencial: habilidade de influenciar, liderar, dirigir e exercer controle sobre pessoas com o propósito de alcançar os objetivos organizacionais de forma efetiva; capacidade de identificar e resolver problemas conceituais sob condições de incertezas e/ou de informações incompletas.
- 2) Competência técnica ou funcional: as pessoas com este tipo de âncora de carreira têm preferência por determinadas áreas de especialização, ocupando posições técnicas em diferentes graus de senioridade, de consultoria técnica ou cargos de assessoria especializada.
- 3) Segurança e estabilidade: as pessoas com este tipo de âncora procuram empresas que oferecem um amplo horizonte profissional, um bom programa de benefícios e um estruturado plano de aposentadoria.
- 4) Criatividade empreendedora: as pessoas que têm como âncora de carreira a criatividade necessitam produzir algo próprio e expressar a si mesmas em um novo produto, serviço ou negócio. São altamente empreendedoras e com um grande desejo de serem autônomas e de serem reconhecidas por suas habilidades e competências gerenciais.
- 5) Autonomia e independência: as pessoas classificadas nesta categoria primeiramente, aproveitaram ao máximo os espaços de autonomia oferecidos pelas organizações para desenvolverem suas competências técnicas e funcionais, num segundo momento buscaram carreiras que oferecessem maior autonomia e independência como, por exemplo, as carreiras de professores universitários ou de consultores de empresa.

5) Senso de serviço e dedicação à causa: Para as pessoas classificadas nesta categoria a carreira está baseada no desejo de influenciar o mundo em determinada direção. Normalmente procuram profissões em que a prática da ajuda ao ser humano seja um valor e uma regra como, por exemplo, enfermagem, medicina, serviço social e religião.

7) Desafio constante: as pessoas que têm esta âncora de carreira definem o sucesso como sendo a possibilidade permanente de enfrentar obstáculos impossíveis, resolver problemas insolúveis ou enfrentar adversários realmente difíceis. São constantemente estimuladas e desafiadas por oportunidades de alto risco. Para este grupo de pessoas as variáveis do seu trabalho (empresa, área de atuação, sistema de remuneração e formas de reconhecimento) estão subordinadas diretamente ao fato da atividade oferecer ou não constantes desafios.

8) Estilo de vida integrado: indivíduos com esta âncora têm como foco a perfeita integração entre as suas necessidades, a sua vida em família e a sua atividade profissional. Por isso, desejam maior flexibilidade em seus empregos ou ocupações profissionais.

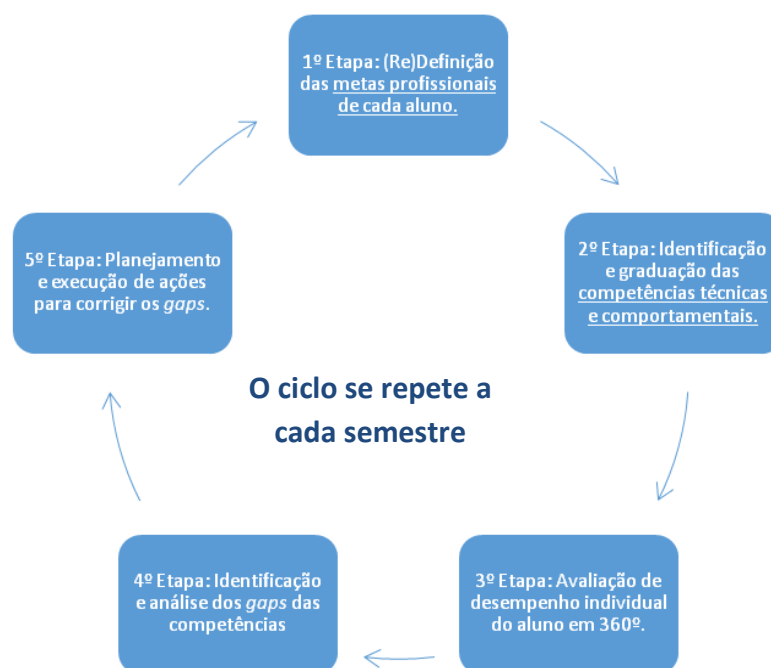
Metodologia da Pesquisa

O método de investigação escolhido é o estudo de caso, com uso de técnicas quantitativas e qualitativas para a coleta e a análise de dados. Segundo Yin (2001), o estudo de caso é uma forma empírica que analisa um fenômeno atual dentro de um contexto da realidade. O caso em estudo é o dos alunos do curso de graduação em Gestão de Serviços de Saúde da UFMG. Esse curso foi escolhido em função da facilidade de acesso e pelo fato de ser um curso novo. A primeira turma se graduou em junho de 2013 e os alunos estão ingressando em um mercado que ainda desconhece essa profissão.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG por meio do parecer n. 64660, data da relatoria 01/08/2012, e conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, e preservou-se a confidencialidade dos dados.

Neste estudo, a população consiste em aproximadamente 400 alunos regularmente matriculados no curso e todos foram convidados a participar da pesquisa. A metodologia utilizada para o mapeamento de competências foi descrita por Ituassu e Goulart (2010) e operacionalizada no software SHARE (Smart Human Academic Resources). O SHARE possibilita gerenciar indicadores das competências técnicas e comportamentais, organizadas semestralmente, durante toda a formação acadêmica dos alunos, gerando relatórios que compõem um portfólio individual de competências e que também permitem a geração de indicadores pedagógicos estratégicos para a instituição.

Figura 1 – Ciclo SHARE



Fonte: elaborado pelos autores.

Das cinco etapas do SHARE, apenas as duas primeiras foram concluídas e serão apresentadas na sequência, a terceira está em andamento. Os dados do questionário *on line* fornecidos pelo software foram analisados por meio de estatística descritiva e os dados das entrevistas por meio da técnica de análise explanatória (YIN, 2001).

Em junho de 2013, todos os alunos foram convidados a participar da etapa quantitativa da pesquisa. Os pesquisadores estiveram presentes na sala de aula de todos os períodos do curso, apresentado o projeto de pesquisa e fazendo o convite para a participação. A justificativa apresentada foi que por meio do SHARE os alunos receberiam suporte metodológico para a autogestão do seu aprendizado e a construção contínua de um projeto profissional, baseada em indicadores concretos de *performance*, que daria sustentação às suas carreiras profissionais.

Os alunos que voluntariamente decidiram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, totalizando 197 alunos interessados em participar da pesquisa. Na sequência eles receberam e-mails orientando-os a se cadastrarem no software para iniciar o preenchimento dos dados.

No 1º semestre de 2013, o curso contava com 396 alunos matriculados e até o final do mês de setembro 138 alunos haviam se cadastrado no software, o que equivale a 34,8% do

universo de alunos do curso. Dos alunos cadastrados, apenas 102, ou seja, 73,9% (25,7% do total) estão de fato ativos e dando sequência às atividades previstas. Os demais se cadastraram, porém, não iniciaram as atividades. Apenas sete não se interessaram em participar da pesquisa alegando: pouca disponibilidade de tempo (4); dificuldade de acesso à internet (1); estar no último período e não aproveitar o processo completo (1); pequena probabilidade de concluir o curso (1).

Foram realizados esforços, através de e-mail marketing para contatar os alunos interessados que não se cadastraram e alunos cadastrados que não iniciaram as atividades, além dos outros alunos do curso que não estiveram presentes à apresentação da pesquisa em sala de aula.

Dos alunos não cadastrados que abriram o e-mail, apenas 21% acessaram software via e-mail marketing, 40% nem chegaram a abrir o e-mail, talvez por ter caído em caixa spam. Com os alunos que haviam se cadastrado, mas não tinham iniciado as atividades do software, o resultado foi melhor: 76% leram o e-mail marketing e 29% acessaram o software via e-mail recebido.

Além das ações de e-mail marketing, os pesquisadores passaram em sala de aula, distribuíram prospectos explicando a pesquisa e solicitaram que os alunos divulgassem entre os colegas.

O Mapeamento das competências

O mapeamento das competências desenvolvidas nas disciplinas foi realizado juntamente com os professores e com gestores de saúde. Esta é uma atividade necessária para a alimentação do software a fim de que os alunos possam dar início ao ciclo SHARE.

O projeto de pesquisa foi apresentado aos professores pela coordenação do colegiado em reunião geral ocorrida nos dias 28/02/2013 e 01/03/2013, com a justificativa de que esta era uma das ações importantes para reflexão crítica sobre a estrutura do curso e sua adequação curricular. Os benefícios que poderiam ser gerados para os professores seriam o maior envolvimento com particularidades do processo de aprendizagem de cada aluno e *feedback* dos resultados que suas disciplinas proporcionam. A contribuição para o colegiado seria o oferecimento de suporte para o alinhamento das competências desenvolvidas pelas disciplinas no curso e para a construção indicadores pedagógicos estratégicos, que favoreçam a formação de qualidade articulada às demandas do mercado de trabalho.

De maio a junho de 2013 foram convidados a participar do mapeamento 29 professores, que ministravam disciplinas no curso no primeiro semestre de 2013, pertencentes

aos departamentos de: administração, economia, contabilidade, demografia, medicina preventiva e social, e enfermagem aplicada. Foram elencadas 60 disciplinas, somadas as obrigatórias e as optativas. Para efeito de alimentação do software as disciplinas foram organizadas em cinco eixos temáticos: economia; política, planejamento e avaliação em saúde; gestão do trabalho e da educação em saúde; administração e contabilidade; metodologias estruturadoras (metodologia científica; elaboração de projeto de pesquisa; trabalho de conclusão de curso).

Todos os professores receberam também uma mensagem eletrônica enviada pela coordenação do colegiado, informando os objetivos da pesquisa e solicitando a adesão voluntária. Na sequência foi realizado um contato telefônico para agendamento das entrevistas com aqueles que responderam afirmativamente. As entrevistas começaram a ser realizadas no mês de março de 2013. Diante da dificuldade de compatibilização das agendas e de sucessivos cancelamentos e remarcações, em maio de 2013, com apenas doze realizações, os pesquisadores optaram por enviar por email um formulário para o preenchimento e devolução eletrônica contendo três campos:

1) O que você espera que o aluno seja capaz de fazer após ter cursado sua disciplina? 2) Que comportamentos pode-se observar no aluno que aprendeu o que era previsto? 3) Que ações você recomenda para o aluno que já cursou a disciplina, mas, não desenvolveu as competências esperadas?

Ao final de junho de 2013, oito professores ainda não haviam manifestado interesse em participar da pesquisa. Alguns justificaram sentir muita dificuldade de preencher o formulário porque o tema competência não era de sua área de formação. Cabe esclarecer que no semestre anterior a coordenação do curso, juntamente com os alunos havia organizado quatro ciclos de palestras sobre o tema, com a presença de gestores na área de saúde e acadêmicos, para nivelar o conhecimento sobre o assunto. Diante dos argumentos apresentados os pesquisadores se reuniram com os professores para prestar esclarecimentos sobre o tema e sobre a metodologia da pesquisa, ainda assim elas não enviaram os formulários. A resistência causou surpresa, primeiramente porque o tema competências é transdisciplinar, e em segundo lugar porque todos os cursos reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC - apresentam em suas diretrizes curriculares as competências que o referido profissional deve desenvolver. Isto posto mostra que na prática pouco esforço tem sido feito pelas coordenações de curso e pelos professores no intuito de implantar a educação por competências, e que o ensino no Brasil ainda é guiado por práticas tradicionais e metodologias pouco inovadoras.

Foram recebidos 48 formulários com o mapeamento das competências técnicas realizados pelos professores e o mapeamento das demais disciplinas teve que ser realizado pelos próprios pesquisadores, a partir das ementas, para que o software pudesse ser alimentado corretamente.

As competências comportamentais foram identificadas por meio de literatura especializada, contendo resultado de pesquisa sobre competências com gestores e demais profissionais da área da saúde.

O mapeamento das competências das disciplinas evidenciou comportamentos que podem ser observados no aluno que desenvolveu bem a referida competência e relacionou ações, de diferentes níveis de complexidade, que o aluno pode realizar de forma autônoma para corrigir seus gaps de competências. Com tal mapa de ações, somados aos indicadores da dinâmica individual de desenvolvimento de competências e enviados periodicamente aos alunos, via software SHARE, construiu-se um contexto propício ao aprimoramento profissional. Tal contexto vai além da bagagem de conhecimentos e do histórico escolar, pois envolve a aplicação do conhecimento na prática cotidiana e o foco em comportamentos observáveis tanto no ambiente escolar e de trabalho, quanto no ambiente familiar e social.

Concluída esta etapa deu-se início a realização de entrevistas com gestores atuantes em quatro áreas da saúde com o objetivo de conhecer os desafios e identificar as competências mais relevantes a cada contexto profissional, a saber: gestão pública, gestão de estabelecimentos privados, acadêmicos e empresários do setor de saúde. As entrevistas foram filmadas e inseridas no software para auxiliar os alunos a definirem suas metas profissionais e, na sequência, dar início ao processo de auto-avaliação de suas competências, que é a etapa dois do ciclo SHARE.

Entrevistas com profissionais da área de gestão da saúde

A entrevista com profissionais de diferentes áreas de atuação auxiliou na definição do grau ideal de desenvolvimento de competências técnicas e comportamentais específicos de cada contexto profissional. Tais informações clarificaram os desafios de cada carreira e apresentaram detalhes da performance desejada pelas organizações.

As entrevistas foram realizadas nos locais de trabalho de cada gestor e tiveram duração aproximada de uma hora. O roteiro contou com as seguintes perguntas norteadoras: Que competências técnicas e comportamentais são mais relevantes para um futuro Gestor de serviços de saúde desenvolver ao longo de sua formação acadêmica?

No momento das entrevistas os gestores também responderam a um questionário com o objetivo de definir o grau de importância das competências técnicas, identificadas por eixos temáticos, e das competências comportamentais demandadas, identificadas na literatura. O questionário continha uma escala *likert* de cinco pontos, sendo o 1 (um) a competência menos importante e 5 (cinco) a mais importante para o profissional inserido naquela carreira (gestor público, gestor do setor privado, acadêmico, empreendedor).

Conforme dados apresentados na Tabela 1, a competência técnica reconhecida como mais importante é ‘política, planejamento e avaliação em saúde’ e que envolve: conhecimentos em dos serviços e práticas de saúde; planejamento de modelos, sistemas e serviços de saúde com o referencial do Planejamento Estratégico Situacional (PES); e avaliação de políticas, sistemas, programas e práticas de saúde.

Em segundo lugar está a competência ‘administração e contabilidade’, que diz respeito aos conhecimentos e instrumentos de gestão disponíveis para atuar no planejamento, organização e gerenciamento dos processos de trabalho das instituições de saúde, envolvendo a área de gestão de recursos humanos, materiais/equipamentos, financeira, orçamentária e de informação.

Em terceiro lugar está a competência ‘gestão do trabalho e da educação em saúde’. Significa que o gestor de serviços de saúde deve saber identificar a influência do contexto do trabalho sobre os saberes e as práticas no campo da saúde, com ênfase nas relações de poder e de conflito, para tomar decisões que visem a melhoria da eficácia e efetividade das organizações.

Empatadas em quarto lugar estão as competências ‘economia’ e ‘metodologias estruturantes’. A competência economia envolve noções básicas da moderna economia capitalista global, conhecimento da avaliação econômica da tecnologia, terapias e medicamentos nos diversos segmentos da saúde, bem como os fundamentos microeconômicos do mercado de bens e serviços de saúde. E a competência ‘metodologias estruturantes’ diz respeito ao conhecimento das metodologias de pesquisa científica necessário na construção de projetos e na análise e interpretação dos resultados de pesquisas.

Tabela 1 – Comparação do grau ideal das competências por carreira

| Competências | Gestor público | Gestor privado | Empreendedor | Acadêmico |
|--------------|----------------|----------------|--------------|-----------|
| Economia | 3 | 3 | 4 | 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Política, planejamento e avaliação em saúde | 5 | 4 | 5 | 5 |
| Gestão do trabalho e da educação em saúde | 3 | 3 | 5 | 5 |
| Administração e contabilidade | 4 | 4 | 5 | 5 |
| Metodologias estruturadoras | 3 | 3 | 4 | 4 |
| Relacionamento Interpessoal | 5 | 4 | 5 | 5 |
| Ética | 4 | 5 | 5 | 5 |
| Flexibilidade | 5 | 5 | 4 | 5 |
| Empreendedorismo | 5 | 4 | 5 | 4 |
| Liderança | 5 | 5 | 5 | 4 |
| Gestão de Conflitos | 4 | 4 | 5 | 5 |
| Marketing Pessoal | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Trabalho em equipe | 4 | 5 | 5 | 5 |
| Tomada de decisão | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Comunicação | 5 | 4 | 5 | 5 |

Fonte: dados da pesquisa.

As competências comportamentais apresentaram pouca variação de resposta. A que recebeu conceito 5 (cinco) de todos os entrevistados foi ‘tomada de decisão’, e a que recebeu a menor pontuação, com conceito 4 (quatro) por parte de todos os respondentes foi ‘marketing pessoal’.

Os dados coletados permitem considerar que a formação do gestor de saúde deve ser interdisciplinar e de que os conhecimentos na área da saúde são tão importantes quanto os da área de ciências sociais aplicadas, para o desenvolvimento de competências técnicas. As competências comportamentais são diversas e difíceis de serem desenvolvidas apenas em sala de aula com metodologias tradicionais, o que aponta para a necessidade de um repensar das técnicas de ensino, conforme propõe Perrenoud (1999a, 1999b).

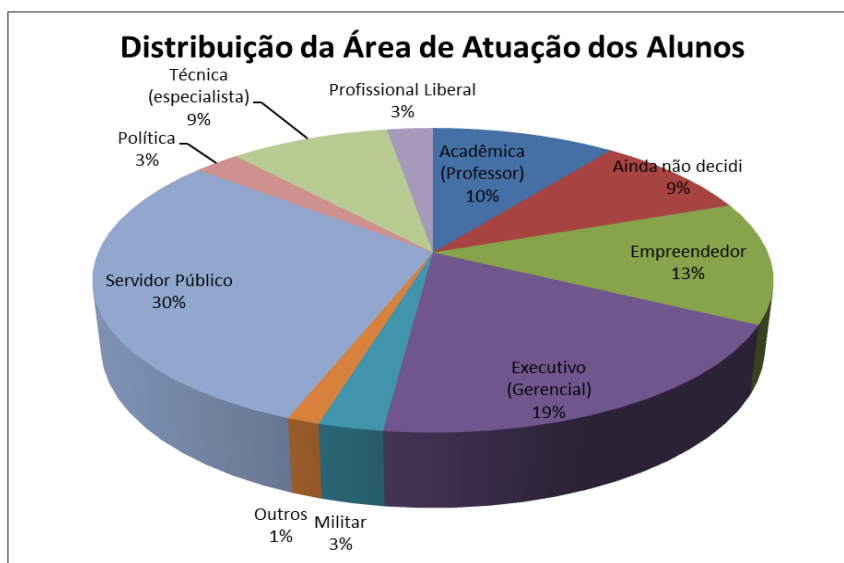
Metas e Âncoras de Carreira

Apresenta-se agora os resultados da primeira fase do ciclo SHARE que são as metas estabelecidas pelos alunos, amparadas no resultado do inventário de carreira, mas antes julgamos ser necessário apresentar uma breve síntese do perfil socioeconômico e demográfico dos alunos que ingressaram no curso de Gestão de Serviços de Saúde do ano 2009 a 2013, para melhor entendimento dos resultados.

Os dados de 512 ingressantes foram obtidos de um questionário aplicado quando da realização do vestibular. Os alunos, em sua maioria, são do sexo feminino com idade média de 28 anos (mínimo de 18; máximo de 67). Ao ingressarem no curso possuíam um tempo médio de conclusão do ensino médio de oito anos, em sua maioria em escolas públicas, sem terem realizado cursos pré-vestibular; 46,5% declararam algum tipo de trabalho remunerado sendo responsáveis totalmente (36,9%) ou parcialmente (33,2%) pelo sustento da família. A renda familiar mensal predominante é de 1 à 2 salários mínimos (32%), e de 2 a 5 salários mínimos (45,7%). Os resultados evidenciam que o perfil dos alunos atende ao proposto no Projeto Político Pedagógico do Curso e no Plano de Desenvolvimento Institucional da UFMG quanto à premissa de inclusão social.

Dos 77 alunos que responderam a esta pergunta ‘Qual sua meta profissional?’, da primeira etapa do ciclo de atividades do SHARE, observa-se uma predominância de alunos que visam ser servidores públicos (30%), o que pode estar associado ao desejo de obter estabilidade profissional e garantir o atendimento das necessidades básicas, dadas as condições socioeconômicas desses alunos. Note-se que apenas 19% desejam ser gestores públicos ou privados, o que é incoerente com a proposta do curso que é de formar gestores para os serviços de saúde. Nas últimas posições estão: profissional liberal, militar e político e 9% ainda não decidiram.

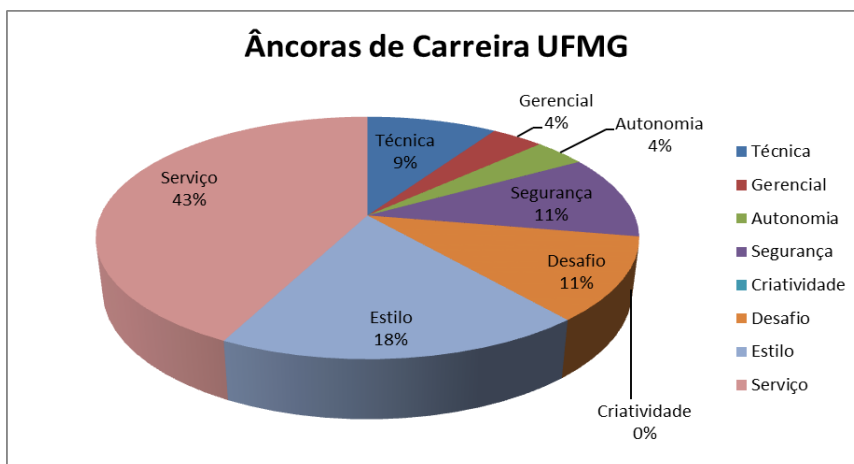
Figura 2 – Metas profissionais dos alunos por área de atuação



Fonte: dados da pesquisa

Quanto ao inventário âncora de carreira de Schein (1978), os 54 respondentes revelaram a maioria dos alunos (43%) sentir-se-á realizada profissionalmente, na medida em que puder tornar o mundo um lugar melhor para se viver, solucionar problemas ambientais, melhorar a harmonia entre as pessoas, e ajudar aos outros, uma vez que sua âncora de carreira é ‘senso de serviço e dedicação à causa’.

Figura 3 – Âncoras de carreiras dos alunos do CGSS



Fonte: dados da pesquisa.

Uma parcela bem menor dos alunos (18%) valoriza como critério de realização profissional o estilo de vida integrado. Isto significa que a maioria está disposta a abrir mão equilibrar e integrar suas necessidades pessoais, familiares com o trabalho e de procurar um trabalho que possa oferecer qualidade de vida; e apenas 11% valoriza a segurança e a estabilidade, o que revela incoerência quanto a meta profissional estabelecida: ser servidor público. Outros 11% apresenta como âncora ‘desafio constante’, ou seja, o desejo de resolver problemas e enfrentar situações difíceis. Apenas 9% revela perfil para a carreira técnica, de consultoria ou assessoria em áreas especializadas, perfil de aluno que o curso de Gestão de Serviços de Saúde se propõe a formar, conforme consta no projeto pedagógico; e as âncoras ‘competência gerencial’ e ‘autonomia’ foram encontradas em apenas 4% dos alunos. Isto posto indica que os alunos não se percebem com habilidades de influenciar, liderar, dirigir e exercer controle sobre pessoas e para suportar responsabilidades, nem desejam maior autonomia e independência em suas carreiras. Sendo assim, mais uma vez identifica-se incoerência entre o perfil do aluno que o curso se propõe a desenvolver e as carreiras almeçadas por estes.

Por fim, cabe ressaltar que nenhum respondente apresentou a âncora ‘criatividade empreendedora’, embora 13% dos alunos tenham manifestado por meio das metas profissionais a intenção de abrir um negócio próprio.

Considerações Finais

Os dados coletados por meio de entrevistas e questionários respondidos por quatro gestores revelam que competência técnica reconhecida como mais importante é ‘política, planejamento e avaliação em saúde’, seguida de ‘administração e contabilidade’. Em terceiro lugar está a competência ‘gestão do trabalho e da educação em saúde’, e empatadas em quarto lugar estão as competências ‘economia’ e ‘metodologias estruturantes’. As competências comportamentais que recebeu conceito 5 (cinco) de todos os entrevistados foi ‘tomada de decisão’, e a que recebeu a menor pontuação, com conceito 4 (quatro) por parte de todos os respondentes foi ‘marketing pessoal’. Em uma próxima fase de pesquisa pretende-se aplicar a base de respostas envolvendo mais gestores na pesquisa, a fim de validar o instrumento de coleta de dados criado.

Os dados obtidos por meio da identificação das metas profissionais dos alunos e de suas âncoras de carreira revelam discrepância entre o perfil de aluno que o curso propõe a desenvolver e aquilo que os alunos desejam para sua vida profissional. Trinta por cento dos alunos estabeleceu como meta profissional ‘ser servidor público’, e a âncora de carreira predominante (43%) é ‘senso de serviço e dedicação à causa’. Isto pode estar associado ao desejo de obter estabilidade profissional e garantir o atendimento das necessidades básicas, dadas as condições socioeconômicas desses alunos. Destaca-se que apenas 19% desejam ser gestores públicos ou privados, 9% revelou perfil para a carreira técnica, de consultoria ou assessoria em áreas especializadas, e 0% para a carreira ‘empreendedora e criativa’.

Essas informações impõem que coordenação e professores reflitam sobre a necessidade de promover um alinhamento entre o perfil do ingressante no curso e do egresso que se pretende formar, bem como o desencadeamento de ações pedagógicas que promovam o desenvolvimento das competências exigidas por um setor da economia que vem recebendo cada vez mais atenção por parte da mídia e do governo, mas que demanda mais investimentos e também uma gestão bem mais eficiente, eficaz e efetiva dos recursos, visando o atendimento das reais necessidades da população.

REFERÊNCIAS

- DELUIZ, N. *O modelo das competências profissionais no mundo do trabalho e na educação: implicações para o currículo*. 2001. Disponível em:
< <http://www.senac.br/INFORMATIVO/BTS/273/boltec273b.htm>>. Acesso em 10/03/2012.
- DEPRESBITERIS, L. *Avaliando competências na escola de alguns ou na escola de todos?* São Paulo: Boletim Técnico do SENAC, v.27, n.3, set/dez,2001. Disponível em:
<<http://www.Senac.br/informativo/BTS/.htm>>. Acesso em: 10/02/2012.
- ITUASSU, L. T. *Mapeamento de competências profissionais de alunos de pós-graduação: uma pesquisa aplicada*. 2009. 185 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – FEAD, Belo Horizonte, 2009.
- ITUASSU, L. T.; GOULART, I. B. *Inovação em sala de aula: mapeamento de competências profissionais de alunos de pós-graduação*. In: ENCONTRO NACIONAL DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 21, 2010, Brasília. *Anais...*São Paulo: ANGRAD, 2010. CD-ROM.
- JONES, L; MOORE, R. Education, competence, and the control of expertise. *British Journal of the Sociology of Education*, n. 14, p. 385-397, 1993.
- LE BOTERF, G. *Desenvolvendo as competências dos profissionais*. São Paulo: Bookman, 2003.
- LIMA, V. V. *Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde*. *Revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, São Paulo, v.9, n.17, p. 369-79, mar/ago, 2005. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/icse/v9n17/v9n17a12.pdf>>. Acesso: 08 de maio de 2012.
- MAIA, A. S. *Educação Superior: perspectivas para o próximo século*. In: SILVA, R. C.(Org.) *Educação para o século XXI: dilemas e perspectivas*. Piracicaba: Unimep, 1999. 163 p. MEC. Parecer CNE/CEB 16/99. Disponível em:
<<http://www.educacao.pr.gov.br/arquivos/File/pareceres/parecer161999.pdf>>. Acesso em: 13/03/2012.
- PERRENOUD, P. *Construir as competências desde a escola*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999a.
- PERRENOUD, P. *Gestion de l'imprévu, analyse de l'action e construction de compétences*. *Education Permanente*, n° 140, 3, p.123-144,1999b.
- RAMOS, M. N. *A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação*. São Paulo: Cortez, 2001.

ROPÉ, F. Dos saberes às Competências? O caso francês. In: ROPÉ, F.; TANGUY, L. (Org.). *Saberes e competências: o uso de tais noções na empresa e na escola*. Campinas: Papirus, 1997, p. 69-102.

SAVIANI, D. Transformações do capitalismo, do mundo, do trabalho e da educação. In: LOMBARDI, J. ; C.; SAVIANI, D. ; SANFELICE, J. L. *Capitalismo, trabalho e educação*. Campinas: Autores Associados, 2002, p.13-24

SCHEIN, E. H. *Career dynamic: matching individual and organizational needs*. Massachusetts: Addison-Wesley, 1978.

SCHON, D. *Cases in reflective practice*. Nova York: Teachers College Press, 1991.

SILVA JR, J. dos R.; GONZÁLEZ, J. L. C. Reformas educacionais, competências e prática social. *Trabalho e Educação*, Belo Horizonte, n 9, p. 37-77 jul./dez. 2001.

TARDIF, J. Le transfert de compétences analysé à travers la formation de professionnels. In: MEIRIEU, P. ; DEVELAY, M.; DURAND, C., MARIANI, Y. (Orgs.). *Le concept de transfert de connaissances en formation initiale et en formation continue*. Lyon: CRDP, 1996.

YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

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