

Abordagem dialógica de competência: pressupostos e percurso metodológico para a construção de perfis na área da Saúde

Dialogic approach to competence: assumptions and methodological path for the construction of profiles in the health area (abstract: p. 18)

Abordaje dialógico de competencia: presuposiciones y recorrido metodológico para la construcción de perfiles en el área de la salud (resumen: p. 18)

Valéria Vernaschi Lima^(a)

<valeriavl@uol.com.br> 

Eliana Claudia de Otero Ribeiro^(b)

<eclaudiar@gmail.com> 

^(a) Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, Universidade Federal de São Carlos. Rodovia Washington Luis, km 235, São Carlos, SP, Brasil. 13565-905.

^(b) Instituto Nutes de Educação em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Esta investigação teórica apresenta a abordagem dialógica de competência e seus princípios e métodos para a construção de perfis profissionais. De modo distinto às concepções que focalizam elementos isolados da competência, a abordagem dialógica está baseada em referencial integrador e propõe áreas de competência que caracterizam núcleo e campo no exercício profissional. Essa abordagem reconhece a existência de diferentes visões sobre competência profissional que devem ser analisadas e dialogadas. O perfil competente, construído como metapontos de vista, traduz combinações contextualizadas de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, que expressam excelência na atuação profissional, com vistas à formação, à certificação e à Educação Permanente de profissionais de saúde. O texto analisa a coerência entre as práticas assim sistematizadas e a elaboração de atividades profissionais confiáveis.

Palavras-chave: Competência profissional. Educação baseada em competência. Gestão em saúde. Certificação.

Educação profissional e trabalho

A noção de qualificação profissional, como produto da educação formal, vem sendo questionada no âmbito do trabalho, uma vez que novas tecnologias de informação e comunicação e a globalização da economia e das culturas têm imposto maior flexibilização e integração aos processos produtivos. De acordo com Schwartz¹, o conceito de qualificação ajustado às exigências de postos de trabalho ou identificado por um diploma vem sendo deslocado para a noção de competência.

A partir de meados do século XX, as principais noções sobre competência conformaram duas modelagens distintas: aquelas predominantemente focadas na adequação da formação profissional às demandas do mercado de trabalho e aquelas voltadas à transformação dos processos de trabalho e educacionais².

Mulder³ destaca que a priorização e a valorização atribuídas a determinados elementos da competência definem marcos referenciais que fundamentam diferentes modelagens. Os modelos orientados à adequação dos perfis de competência às demandas do mercado podem ser categorizados em dois tipos: condutivista e funcionalista. No modelo condutivista, também chamado de behaviorista, o marco referencial valoriza a aquisição de atributos, predominantemente cognitivos, assumindo que quem sabe é capaz de fazer. No modelo funcionalista, a maior valorização é colocada na realização de tarefas e na obtenção de resultados dentro e fora das organizações, com foco nas funções profissionais e na abordagem sistêmica do trabalho^{4,5}.

Os modelos orientados à transformação dos processos de trabalho, regidos pelas óticas construtivista e crítico-emancipatória, focalizam as formas e os meios pelos quais os sujeitos contribuem, pela apropriação de sua profissão ou ocupação, para reproduzir ou transformar os processos de trabalho. O modelo construtivista está interessado em como as práticas profissionais podem ser transformadas e no papel dos profissionais na reprodução e na transformação de suas profissões ou ocupações¹. A matriz crítico-emancipatória busca articular as necessidades dos trabalhadores e dos processos de trabalho orientados para o compromisso com a excelência de processos e resultados, visando à organização de iniciativas educacionais voltadas para uma educação profissional ampliada⁵⁻⁸.

A partir desses referenciais, o modelo holístico ou integrador promove uma releitura das modelagens atomísticas de competência, estabelecendo uma articulação entre os elementos constitutivos da competência⁹⁻¹⁶. A associação do modelo integrador à abordagem dialógica¹⁷ favorece a gestão e a educação profissional, orientadas por competência^{7,18,19}.

Esta investigação teórica visa apresentar a abordagem dialógica de competência e seus princípios e métodos, no sentido de estabelecer uma coerência entre processos de formação, avaliação e certificação de competência por meio de atividades profissionais passíveis de serem certificadas²⁰.

Referencial de competência na área da Saúde

Considerando os desafios emergentes na formação e na educação permanente de profissionais de saúde para o século XXI, os referenciais atomísticos de competência, alicerçados em objetivos comportamentais discretos e verificáveis, têm se mostrado insuficientes frente à complexidade e incerteza vivenciadas nos processos de trabalho coletivo de cuidado à saúde.

Fraser e Greenhalgh²¹, também contrapondo-se à visão atomística da competência, defendem, com seu conceito de *capability*, uma visão igualmente integrada e baseada na ideia de competência como uma metacapacidade de mobilizar atributos diversos em organizações e contextos singulares e cambiantes. Nesse sentido, a definição de perfis de competência passou a requerer um melhor entendimento e práticas diferenciadas em relação às mudanças demográficas e epidemiológicas das sociedades, à atenção nas condições crônicas, ao trabalho interprofissional, à organização de redes integradas de atenção à saúde e à atuação ética e comprometida com a melhoria da qualidade e segurança.

Em publicação no “The Lancet Commission sobre Educação para Profissionais de saúde no Século XXI”, Frenk²² destaca que:

[...] novas infecções, riscos ambientais e comportamentais em um momento de rápidas transições demográficas e epidemiológicas ameaçam a segurança da saúde de todos [...]. A educação profissional não acompanhou esses desafios em grande parte devido aos currículos fragmentados e estáticos [que expressam] a incompatibilidade dos perfis frente às necessidades dos pacientes e populações; a baixa capacidade para o trabalho em equipe ...o foco técnico estreito sem compreensão contextual mais ampla; os encontros episódicos em vez de cuidados contínuos; a atenção hospitalocêntrica em detrimento da atenção primária... e [a incipiente] liderança para melhorar o desempenho do sistema de saúde²². (p. 1923)

Desse modo, o conceito de competência, segundo um referencial integrador e situacional dos elementos que a constituem, supõe uma inferência a partir da ação dos sujeitos, que mobilizam e combinam recursos (conhecimentos, saber fazer ou habilidades e atitudes) ajustados e pertinentes ao contexto (como relações, documentos, informações, acessibilidade) para alcançar um desempenho efetivo face aos desafios enfrentados^{1,16}.

Na formação em saúde, essa concepção visa superar o tecnicismo, a memorização e a baixa contextualização de conhecimentos, além da fragmentação entre atividades/ações e atributos/capacidades. Paralelamente, busca potencializar a análise crítica de dados e informações; a integração teoria-prática; o pensamento complexo; a produção de intervenções criativas, singulares e contextualizadas voltadas às necessidades de pacientes/cuidadores/famílias; o trabalho colaborativo em equipe; e o comprometimento com a melhoria da qualidade e segurança no cuidado. De acordo com Gómez²³:

[...] o comportamento humano competente em contextos complexos, cambiantes, abertos e incertos há de ser necessariamente reflexivo, incluindo habilidades mecânicas e rotineiras, mas sempre sob a direção de uma mente reflexiva que diz quando, onde e como utilizar tais rotinas porque são adequadas ao seu modo de entender as peculiaridades da situação, problema ou contexto²³. (p. 80)

Além da característica situacional e combinatória de recursos, a concepção holística requer uma clara distinção entre as capacidades a serem mobilizadas – tais como conhecimentos, habilidades e atitudes (CHA) – e a competência, propriamente dita, que pressupõe tomada de decisão e iniciativa frente a um desafio. Nesse sentido, a competência se expressa por meio de ações, sendo resultado da articulação e combinação de um conjunto de recursos, segundo contexto e as melhores práticas científicas.

No Brasil, a concepção de competência na formação em saúde foi apontada como uma orientação a partir da publicação das Diretrizes Curriculares (DCN) para a graduação no início do século XXI²⁴. As DCN para a graduação em Medicina²⁵, publicadas em 2014, avançou em relação à edição anterior ao apresentar as capacidades ou habilidades como elementos constitutivos da competência que, dessa forma, não se limita à posse ou à verificação desarticulada ou compartimentalizada desses elementos. Segundo Deluiz⁹:

[...] cabe ainda ressaltar a confusão conceitual entre competências e habilidades. Se, por definição, as competências são operações mentais que articulam e mobilizam os conhecimentos, as habilidades e os valores, as habilidades seriam, então, elementos constitutivos das competências. A identificação das competências, das habilidades e das bases tecnológicas, feita de forma separada, fragmentada, nas matrizes de referência das áreas profissionais, converte-se, portanto, em uma incoerência teórico-metodológica. (p. 5)

A abordagem dialógica

A evolução das ciências sistêmicas, surgidas na metade do século XX, em especial com a Ecologia e as ciências da terra, promoveu a construção de sistemas explicativos mais integradores sobre a realidade, propiciando a introdução de elementos inovadores na concepção cartesiana de ciência. Essa inovação faz um contraponto ao enfoque positivista, que preconiza isolar e compartimentalizar os processos sociais para estudá-los^{26,27}.

Segundo Morin²⁷, a produção disciplinar e compartimentalizada do conhecimento mostra-se insuficiente para tratar o todo, porque nele aparecem fenômenos novos e emergentes, em função das associações entre as partes, e outros, ainda, que são inibidos pela presença dessas mesmas associações.

O pensamento sistêmico, somado às ideias de ordem-desordem-organização, potencializou o surgimento de uma nova abordagem para a produção do conhecimento segundo o princípio dialógico e o pensamento complexo²⁸. Nesse sentido, a teoria da complexidade se alia simultaneamente ao pensamento analítico, focado na exploração mais específica de cada parte, e ao pensamento sistêmico, focado na investigação das interações e dos efeitos gerados pela mudança simultânea de variáveis nos processos sociais^{28,29}.

A dialogia, como princípio, desloca o sentido da contradição entre os diferentes para o diálogo entre as diferenças, sendo definida como uma associação complexa – complementar/convergente/antagônica – de lógicas inerentes à existência de um fenômeno, segundo um movimento transformador em espiral, retroativo-recursivo²⁶⁻³⁰.

Morin²⁷ utiliza a noção de diálogo como uma interação entre distintos pontos de vista do saber, em um ciclo ativo no qual a relação e o movimento são considerados estados permanentes entre os diversos elementos ou componentes de um sistema. Reconhece, além das especificidades e diferenças de cada elemento, a relação recursiva e complementar que se institui, por exemplo, entre análise-síntese; disciplina-interdisciplinaridade; objetividade-subjetividade; separabilidade-inseparabilidade; certeza-incerteza; ordem-desordem e assim por diante. Sob essa ótica, relações aparentemente contraditórias passam a ser compreendidas como potencialmente complementares.

Na Filosofia, a dialogia propõe que as contradições sejam reconhecidas para que se possa formular um conceito que ligue diferentes perspectivas, aparentemente separadas, sem a submissão de um elemento em relação ao outro. Segundo Sánchez²⁹:

[...] o processo dialógico [é um] termo que Morin toma de Föerster (1962), [e que se distingue do processo dialético, quando esse] “reconhece duas proposições logicamente excludentes [...] e considera que a contradição é um estado transitório a ser superado na crise”²⁹. (p. 173)

Na abordagem dialógica, a geração do novo não ocorre por movimentos de superação da contradição, sendo dada pela interação contínua, complementar e recursiva entre os componentes de um sistema, podendo ser, ao mesmo tempo, antagônica e convergente^{27,28}. Destacada essa distinção, podemos identificar no pensamento dialógico a presença de vários elementos da dialética, como os conceitos de historicidade e de construção social, e as noções de processo e transformação.

A dialogia também considera os princípios da dialética relativos (i) à unidade e luta dos contrários, reconhecendo que tudo se relaciona; (ii) ao movimento, uma vez que tudo se transforma; e (iii) à contradição, caracterizada pela negação da negação³¹. Difere na interpretação da síntese, que, em vez de representar uma ruptura ou superação tanto da tese quanto da antítese, busca na concomitância das contradições a construção de um metaponto de vista em relação à realidade, aos fenômenos e ao conhecimento^{26,28}.

Na ciência, o princípio dialógico implica a articulação de distintas lógicas, em uma racionalidade aberta – traduzida por uma força organizadora e crítica, que propõe uma mediação entre a racionalidade e o significado do racional para o ser humano^{27,28}.

A produção de conhecimento, contextualizada pela história e acumulações/desafios em um determinado campo científico e social, passa a evidenciar possíveis e distintas lógicas que afetam objeto(s) e sujeito(s), em uma perspectiva dinâmica, contínua e relacional. Contempla, de modo complementar, os pensamentos sistêmico e analítico, no sentido de que a separação-inseparabilidade coexista em uma investigação que focaliza o geral e o singular, colocando-os em contexto.

Dessa forma, a abordagem dialógica propõe a reorganização do conhecimento, de modo a valorizar a complementaridade, como nas relações entre ciência e arte; objetivo e subjetivo; abstrato e sensível; mutação e conservação; indivíduo e coletivo; masculino e feminino; saúde e doença; e formação e trabalho²⁷⁻³⁰. Filosoficamente, o raciocínio dialógico propõe a construção de um metaponto de vista quando se trata da realidade, fenômenos e conhecimento²⁷⁻³⁰. Apresenta a síntese como uma fusão de ponto e contraponto²⁷.

Morin²⁷ usa o conceito de diálogo como a interação entre pontos de vista distintos sobre o conhecimento. Como em uma espiral, o movimento e a relação entre os elementos de um sistema são permanentemente considerados em um espaço em que prevalecem relações dialógicas.

Nesse contexto, a abordagem dialógica de competência ancorada no referencial integrativo ou holístico se caracteriza: (i) em sua dimensão filosófica, pela complementaridade de seus elementos constitutivos, mesmo que aparentemente contraditórios, sem a submissão de um em relação ao outro, possibilitando a construção de um metaponto de vista; e (ii) em sua dimensão técnico-científica, pela identificação e articulação das lógicas e racionalidades que fundamentam e caracterizam áreas de competência e pela organização dessas áreas segundo atividades profissionais que definem e expressam processos de trabalho e melhores práticas.

A tese aqui defendida é a de que a abordagem dialógica na construção de perfis de competência orienta o perfil às necessidades sociais e favorece a transformação e a qualificação dos processos de trabalho, além de evidenciar melhores práticas para a formação e promover a certificação por meio de atividades profissionais confiáveis.

Pressupostos para a construção de perfis de competência segundo a abordagem dialógica

Segundo a abordagem dialógica, a construção de perfis de competência deve contemplar o reconhecimento da complexa relação entre as esferas da educação e do trabalho em uma dada sociedade, segundo as visões sabidamente diversas de diferentes atores sociais.

No que se refere à dimensão histórico-social da construção desses perfis, a abordagem dialógica requer a explicitação das tensões políticas, sociais, econômicas e históricas que delineiam distintas visões sobre as ações e atributos considerados constitutivos de uma prática profissional competente. Para tanto, as visões referenciadas ao trabalho, à educação, à regulamentação e à certificação profissional devem ser consideradas como partes interessadas na definição de perfis de competência.

No que diz respeito ao trabalho, a abordagem dialógica contempla a práxis como campo fecundo para a produção de novos saberes, incluindo as perspectivas dos clientes/usuários, dos gestores e dos profissionais.

Quando se trata de formação, a abordagem dialógica visa ao desenvolvimento articulado de todos os elementos constitutivos da competência e avança na conexão de capacidades profissionais à ação necessária em um dado contexto, integrando trabalho e formação em processos de mútua transformação.

A integração entre teoria e prática, razão e emoção, assim como o desenvolvimento do pensamento complexo e das atividades profissionais contextualizadas e confiáveis, são as principais contribuições da abordagem dialógica no âmbito da educação.

Capacidades reflexivas, criativas e críticas e a metacognição ganham destaque como atributos nos novos perfis profissionais, considerando a importância do imprevisto e do incerto no mundo real, além de capacidades para lidar com a emergência de conflitos inerentes à interação com outros, sejam eles clientes/usuários ou equipes profissionais. Assim, a participação no trabalho coletivo de equipes multiprofissionais, a construção permanente de novos saberes e a cultura de melhoria de processos e produtos expandiram e qualificaram o campo de trabalho dos profissionais para além do núcleo que caracteriza uma determinada formação. Essa ampliação fica destacada na construção dos perfis segundo a abordagem dialógica de competência, favorecendo processos de gestão e de certificação profissionais.

Percurso metodológico da abordagem dialógica

A análise e a discussão do percurso metodológico utilizado estão apresentadas a partir de etapas e dispositivos empregados, com destaque para a intencionalidade e produtos obtidos (figura 1).



Figura 1. Etapas para definição de perfis de competência, segundo a abordagem dialógica



Indicantes – atores sociais relevantes que indicam profissionais considerados competentes

Atores sociais envolvidos e interessados na construção do perfil de competência de uma determinada profissão ou ocupação, incluindo instituições formadoras, associações e corporações representativas, órgãos reguladores e empregadores, corporações representativas e representantes de segmentos da sociedade diretamente envolvidos com a referida profissão/ocupação devem ser mapeados e engajados no processo. O peso da representação de cada autor ou segmento social deve ser explicitado e justificado, devendo ser considerados os distintos contextos de atuação profissional e as especificidades locorregionais para a seleção dos indicantes.

O mapeamento dos interessados na definição de competência origina um conjunto de indicantes que deve se responsabilizar pela identificação de profissionais que, segundo sua perspectiva, atuam de modo competente. Em relação à concepção de competência, nenhuma interferência ou influência deve ser introduzida, no sentido de garantir distintas visões. Paralelamente, também indicam profissionais para uma câmara consultiva, responsável pela validação, a distância, dos resultados obtidos.

Profissionais indicados como competentes

A indicação de profissionais considerados competentes para participarem de uma oficina de investigação de práticas é uma das etapas mais decisivas na definição de perfis de competência. Os critérios de inclusão desses profissionais devem ser previamente pactuados com os indicantes, sendo alguns deles:

- (i) Ser profissional formado na carreira ou atuar na função investigada.
- (ii) Ser considerado um profissional competente e modelo de referência para a formação de futuros profissionais.
- (iii) Ter prática atual na área, em contextos que representam espaços de trabalho existentes no país.
- (iv) Ter sua jornada de trabalho e composição de renda predominante formadas pelo exercício profissional na referida área.
- (vi) Ter disponibilidade para registrar sua experiência e participar de uma oficina de trabalho para a investigação de práticas.
- (vii) Aceitar a indicação e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, considerando-se a possibilidade de divulgação do material produzido.

Já como exemplos de critérios de exclusão, tem-se: ser recém-formado ou aposentado e não ter disponibilidade para participar da oficina ou para responder os instrumentos de coleta de dados.



Os profissionais indicados pelo indicantes como competentes podem ser solicitados a responder um ou mais dos seguintes instrumentos:

(i) Planilha que descreve uma semana típica de trabalho.

(ii) Relato de um evento crítico na vida profissional que tenha representado um desafio inesperado. Os resultados do episódio podem ser satisfatórios ou insatisfatórios³².

(iii) Narrativa reflexiva sobre o próprio desempenho profissional.

(iv) Relato da trajetória profissional.

Segundo Zarifian³³, a noção de incidente/evento crítico amplia a modelagem utilizada, incluindo a mobilização de capacidades para resolver situações de trabalho novas ou inesperadas que surgem a partir de eventos imprevistos. Esses incidentes críticos, independentemente do desfecho, produzem tensão e desafiam os processos de trabalho estabelecidos, ultrapassando as capacidades já conhecidas ou rotineiras. O modo como os profissionais lidam com essas situações e as repercussões que trazem nos processos de trabalho instituídos podem revelar a aprendizagem das organizações e a abertura para a educação permanente dos profissionais já formados.

LeBoterf¹⁸ chama a atenção para o fato de que a competência se produz na confluência de três eixos: biografia que reflete o processo de socialização e constituição do sujeito; formação educacional; e experiência profissional. Desse modo, a dimensão subjetiva nessa construção tem um valor expressivo, embora pouco considerado pelos modelos condutivistas e funcionalistas.

Assim, a narrativa reflexiva sobre a prática profissional e o relato da trajetória profissional dão visibilidade e voz às experiências singulares de construção de competência dos participantes da oficina, possibilitando a explicitação dos interesses e valores dos trabalhadores nessa construção e as repercussões de sua interação com os demais profissionais, equipes e organizações, em contextos complexos, abertos e incertos que caracterizam os processos de trabalho coletivo de cuidado à saúde.

Os relatos ou narrativas também podem ser coletados por meio de entrevistas ou de grupos focais³⁴. A autoria dessas informações deve ser tratada de modo sigiloso, sendo que a análise desses dados deve preceder e contextualizar a oficina de investigação das práticas.

A interpretação dos dados consolidados pode ser realizada por meio da análise de conteúdo, na modalidade temática³⁵, e triangulada³⁶ com resultados da oficina investigativa de práticas^{37,38}, revelando, invariavelmente, aspectos pouco considerados ou trabalhados nos processos de formação profissional.

Oficina investigativa de práticas

Na interação entre participantes e facilitadores, o material simbólico expresso de modo verbal e não verbal e os aspectos subjetivos e interpessoais devem ser observados e registrados durante a oficina. Para tanto, devem ser empregadas técnicas qualitativas, seguindo princípios hermenêutico-dialéticos que levam em consideração o contexto, o estilo de pensamento³⁹ e as interações entre o discurso e as ações e entre essas e os valores e interesses subjacentes.

Para a investigação de práticas, podem ser empregados dois métodos adaptados aos princípios dialógicos. O primeiro diz respeito à análise funcional^{5,11,13,40} modificada, de modo que seja possível evidenciar as ações realizadas pelos participantes da oficina. Essas ações devem caracterizar uma atividade produtiva, assim como os processos que expressam as inter-relações entre essas atividades, considerando-se o contexto organizacional e sistêmico e os valores por eles atribuídos às ações explicitadas. Já o segundo possibilita a análise da natureza e o agrupamento das ações e dos processos de trabalho segundo racionalidades predominantes, por meio do tipo de análise do problema ou desafio a ser enfrentado^{1,5,40-43}.

O processo de aplicação desses dois métodos deve garantir uma escuta sensível e: a consideração de todas as ideias e valores apresentados; a expressão da diversidade das práticas nos diferentes contextos de atuação profissional; a identificação dos aspectos complementares, convergentes e antagônicos nas práticas relatadas; a integração entre capacidades, ações, contexto e critérios de excelência; e a articulação entre as perspectivas do trabalho, da academia e das necessidades sociais.

A partir de questões norteadoras para explorar as práticas profissionais, os participantes devem ser convidados a escrever, de modo sintético, o que consideram ser suas principais atividades no cotidiano do trabalho e por eles reconhecidas como aquelas práticas que produzem melhores resultados (figura 2).

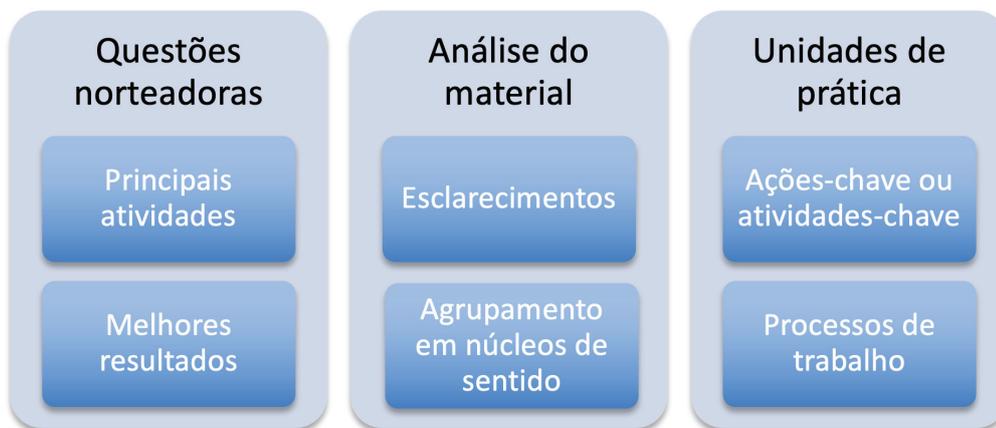


Figura 2. Processo de construção de perfis de competência, segundo a abordagem dialógica

As atividades e os resultados devem ser apresentados ao grupo, esclarecidos, contextualizados e justificados. Essa análise possibilita a emergência da dimensão subjetiva, por meio da enunciação de valores, desejos e interesses dos sujeitos participantes da oficina, que são dialogados.

Núcleos de sentido devem ser formados de acordo com a afinidade das ideias apresentadas, progredindo para a constituição de unidades de práticas profissionais, também chamadas de ações-chave ou atividades-chave. Para cada ação-chave, devem ser identificados e analisados os aspectos complementares, convergentes e antagônicos da práxis dos participantes e produzida uma nova síntese fundamentada em melhores práticas.

Os processos de trabalho caracterizados pela relação entre as ações-chave devem estar fundamentados por um estilo de pensamento³⁹ que sustente um determinado tipo de intervenção. Os desempenhos que conformam e detalham as ações-chave devem ser expressos por meio de verbos de ação, segundo contexto e critérios de excelência. O predomínio de determinada racionalidade nos processos identificados, como o raciocínio clínico-epidemiológico, define as áreas de competência.

O conjunto de áreas de competência traduz um perfil profissional no qual são explicitados: (i) o âmbito ou campo profissional; (ii) o núcleo profissional; (iii) as racionalidades ou estilos de pensamento predominantes; e (iv) as ações-chave que expressam os processos de trabalho e conformam uma área de competência. Embora com especificidades em função das ações-chave e racionalidades associadas, as áreas de competência se interpenetram e se articulam no exercício profissional.

Sistematização do perfil de competência

Os achados da oficina de investigação de práticas devem ser triangulados com os demais instrumentos produzidos na coleta de dados, considerando-se a identidade, as finalidades, os sentidos atribuídos, as trajetórias e as inter-relações das práticas profissionais em sua dinâmica, de modo a expressar os processos e a organização da atuação profissional em determinados contextos.

Os conceitos de núcleo e de campo que fundamentam a organização do perfil de competência em áreas de competência estão baseados em uma adaptação realizada por Campos⁴⁴ em relação aos conceitos de “campo” e “*corpus*”, elaborados por Bourdieu. Para Campos⁴⁴:

[...] 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 fora do seu núcleo] apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas⁴⁴. (p. 220)

Assim, a área que representa o núcleo profissional deve caracterizar e distinguir as atividades específicas de uma determinada carreira ou função. As atividades pertencentes às áreas de competência que representam o campo de atuação podem ser realizadas por profissionais de diferentes carreiras. Para cada área, as ações-chave ou atividades profissionais devem ser definidas, caracterizadas e contextualizadas.

Validação do perfil de competência

A técnica Delphi⁴⁵ pode ser utilizada para validar a síntese preliminar do perfil de competência, podendo ser aplicada a distância, por meio eletrônico. Os processos de validação devem empregar pelo menos duas rodadas de apreciação, sendo a primeira realizada pelos próprios participantes da oficina de investigação e a segunda, pela câmara consultiva.

Todos os elementos que compõem o perfil devem ser validados segundo a seguinte escala: discordo totalmente, discordo parcialmente, concordo parcialmente e concordo totalmente. Comentários devem ser adicionados, particularmente nas discordâncias, assim como a inclusão de atividades não contempladas.

Aplicações e desafios na construção de perfis de competência

Considerando que um perfil de competência pode orientar a formação, a certificação profissional e/ou os processos de gestão de pessoas, incluindo recrutamento, seleção, desenvolvimento e avaliação de desempenho³, a escolha da abordagem dialógica implica uma série de ações técnico-políticas e a atribuição de valor, pelos envolvidos, ao diálogo entre as diferentes visões e segmentos da sociedade.

Como principais desafios podem ser destacadas a seleção de profissionais indicantes e indicados como competentes e a condução da oficina de investigação de práticas. O desafio na seleção de indicantes gira em torno da garantia da diversidade de perspectivas. Já a seleção de indicados requer a observância dos critérios de inclusão e exclusão. A condução da oficina de investigação requer habilidades para a construção de metapontos de vista, visando incluir e dialogar com as necessidades sociais, distintas práticas e concepções do que é ser competente.

Como principal aplicação do perfil de competência, pode-se destacar a orientação de processos de formação e de certificação profissional. A partir das atividades que representam o trabalho que deve ser realizado, podem ser selecionados conteúdos, disciplinas e disparadores e organizadas as atividades curriculares. Esse tipo de currículo utiliza disparadores que melhor favoreçam o desenvolvimento articulado e contextualizado das capacidades requeridas, promovendo conexões entre cognição, habilidades, atitudes e atividades profissionais do perfil de competência. Os critérios de excelência, considerando-se a prática de estudantes iniciantes ou avançados, competentes, proficientes e especialistas⁴⁶, devem ser igualmente estabelecidos, assim como os desempenhos/práticas que devem ser supervisionados.

A ampliação do diálogo entre educação e trabalho potencializa (i) as relações entre a academia e o trabalho, aumentando a escuta das necessidades sociais; (ii) o uso de melhores práticas e evidências científicas para reorganizar o trabalho e os processos educativos; (iii) os acordos que fomentam programas de intercâmbio entre estudantes, professores e trabalhadores de diferentes países e instituições; (iv) a organização dos processos de gestão de pessoas a partir de perfis de competência; e (v) o desenvolvimento de novas ferramentas e critérios para a certificação de competência.

Aplicações e desafios na avaliação, regulamentação e certificação de competência

No âmbito da regulamentação e certificação, a abordagem dialógica deve contemplar processos de certificação de competência que expressem os saberes socialmente reconhecidos, segundo uma prática considerada competente. A explicitação desses saberes favorece que as aprendizagens saiam da esfera privada, ganhem visibilidade¹⁵ e ingressem na esfera pública, o que remete a certificação e a acreditação ao campo dos conflitos de interesse, relações e hierarquias de poder na sociedade^{1,16}. Nesse contexto, a acreditação das instituições formadoras e a certificação profissional devem responder a um novo compromisso social, definido não somente pela legitimidade dos especialistas, mas também pelo diálogo destes com diferentes atores e parceiros sociais^{1,16}.

Assim, a avaliação na abordagem dialógica implica o reconhecimento dessas diferenças e a pactuação dos critérios que devem dar credibilidade e confiança à formação, à avaliação e ao exercício profissional.

Os instrumentos para esse tipo de avaliação também devem considerar algumas especificidades, tais como a validade de conteúdo das situações contextualizadas; a análise, sem subordinação, dos elementos constitutivos da competência; o grau de confiabilidade; e a definição prévia e clara dos critérios de avaliação que utilizam como referência o perfil profissional desejado.

No que diz respeito à avaliação de competência segundo a abordagem dialógica, deve-se contemplar uma análise integrada das áreas de competência e ações-chave ou atividades. Partindo de uma avaliação crítica sobre a fragmentação dos processos avaliativos, ten Cate²⁰ estabeleceu o conceito de “atividades profissionais confiáveis” – Entrustable Professional Activities (EPA). Representadas como unidades de práticas profissionais que podem ser confiadas ao aprendiz, para que as execute sem supervisão, as atividades profissionais confiáveis podem ser usadas para orientar a avaliação com base na prática no mundo real. Essas atividades são uma parte crítica do trabalho profissional que pode ser confiada a alguém que tenha mostrado as capacidades necessárias para exercer, com sucesso, um conjunto de atividades profissionais^{20,47-49}. São também descritoras do trabalho profissional e uma tradução de competência e podem ser usadas para organizar um currículo baseado em competência e em processos de ensino-aprendizagem, considerando a integração de elementos cognitivos, psicomotores e atitudinais de competência, segundo um determinado contexto. De acordo com ten Cate⁴⁹ e Mulder³, as EPA constroem pontes entre a teoria da educação baseada em competência e a prática.

Considerando a abordagem dialógica de competência, o conceito de atividades profissionais confiáveis mostra-se coerente com o de ações-chave e pode ser aplicado às demais áreas de competência, para além da área clínica. É essencialmente por essa coerência que os desempenhos que caracterizam o perfil de competência no modelo aqui proposto são explicitados por meio de verbos de ação observáveis, favorecendo a definição de EPA nos processos avaliativos e de certificação profissional.

Considerações finais

A atuação competente dos profissionais de saúde, que supõe reconhecimento, legitimidade e certificação para uma atuação socialmente responsável, permanece um campo emergente para investigações, particularmente em função das especificidades na interação entre os profissionais de saúde e destes com as pessoas sob cuidado, as organizações e a sociedade. A construção de respostas para as necessidades de saúde, frente às rápidas mudanças tecnológicas, científicas, culturais e econômicas do trabalho, passou a requerer novos perfis de competência. Entretanto, a hegemonia das práticas orientadas por objetivos educacionais comportamentais e fragmentados revela desafios na ampliação do diálogo entre formação e trabalho.

A discussão teórico-metodológica sobre competência profissional como orientadora da formação em saúde depende de processos de construção de perfis profissionais assentados em modelos coerentes ao que se pretende instituir. A definição de perfis segundo o referencial holístico e dialógico representa uma abordagem integradora em relação tanto aos elementos constitutivos da competência quanto às diferentes perspectivas e valores dos atores envolvidos nessa construção.

Modelos de formação e de certificação que utilizam atividades profissionais certificáveis deveriam, de modo coerente ao referencial integrador de competência, empregar uma modelagem que articulasse ação, capacidades, contexto e critérios de excelência na definição de atividades confiáveis. Passados mais de 15 anos de sua introdução, o conceito de atividades profissionais confiáveis vem sendo apropriado, inclusive, por abordagens atomísticas de competência, que utilizam capacidades isoladas e fragmentadas da prática profissional tanto na formação quanto na avaliação educacional.

Nesse sentido, um dos maiores desafios da integração de capacidades cognitivas, psicomotoras e atitudinais reside na tendência à fragmentação dos objetivos educacionais. Essa fragmentação, que resulta na abordagem isolada de elementos da competência, associa-se à descontextualização dos saberes e à reprodução acrítica da prática profissional.

A abordagem dialógica é uma proposta teórico-metodológica que busca enfrentar esse desafio por meio da articulação entre os elementos constitutivos da competência e do diálogo entre visões e valores complementares ou aparentemente contraditórios na definição de perfis profissionais. Além disso, também reflete a complexidade da prática profissional, que mutuamente transforma trabalho e formação e produz reflexos nos processos de formação e nos de certificação profissionais.



Contribuição das autoras

Ambas as autoras participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Agradecimentos

Aos professores Andrew Gonczy e Paul Hager, pelo compartilhamento de ideias e experiências na construção de perfis de competência.

Conflito de interesse

Ambas as autoras não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editora

Roseli Esquerdo Lopes

Editora associada

Francini Lube Guizardi

Submetido em

23/11/21

Aprovado em

15/02/22

Referências

1. Schwartz Y. Os ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. *Educ Soc.* 1998; 19(65):101-40. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-73301998000400004>.
2. Grootings P. Da qualificação à competência. *Rev Eur Form Prof.* 1994; 1:5-7.
3. Mulder M. Competência: essência e utilização do conceito em ICVT. *Rev Eur Form Prof.* 2007; 40:5-23.
4. Hager P, Gonczy A. What is competence? *Med Teach.* 1996; 18(1):15-8.
5. Mandon N. Évolution des métiers de la formation professionnelle et de leurs pratiques, approche par l'analyse des emplois. *La formation professionnelle, son environnement, et ses métiers.* CÉREQ. 2000; 149(3):17-34.
6. Ramos MN. *A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?* São Paulo: Cortez; 2001.



7. Valle R. O conhecimento em ação: novas competências para o trabalho no contexto da reestruturação produtiva. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2003.
8. Hillau B. De l'intelligence opératoire à l'historicité du sujet. In: Minet F, Parlier M, Witte S. La compétence. Mythe, construction ou réalité? Paris: Éditions l'Harmattan; 1994. p. 45-69.
9. Deluiz N. O modelo das competências profissionais no mundo do trabalho e na educação: implicações para o currículo. Bol Tec Senac [Internet]. 2001 [citado 10 Nov 2021]; 27(3):12-25. Disponível em: <https://www.bts.senac.br/bts/article/view/572>
10. Vergnaud G. La théorie des champs conceptuels. Rech Didact Math. 1990; 10(23):133-70.
11. Gonczy A. Competency-based approaches: linking theory and practice in professional education with particular reference to health education. Educ Philos Theory. 2013; 45(12):1290-306.
12. Biggs J. Learning outcomes: competence or expertise? Aust N Z J Vocat Educ Res. 1994; 2(1):1-18.
13. Hager P, Gonczy A, Athanasou J. General issues about assessment of competence. Assess Eval High Educ. 1994; 19(1):3-15.
14. Tanguy L. Competência e integração social na empresa. In: Ropé F, Tanguy L. Saberes e competência: o uso de tais noções na escola e na empresa. São Paulo: Papirus; 1997. p. 167-97.
15. Perrenoud P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artmed; 1999.
16. Hernandez D. Políticas de certificación de competencias en América Latina. Bol Cinterfor. 2002; 152:31-49.
17. Lima VV. Competência: diferentes abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. Interface (Botucatu). 2005; 9(17):369-79.
18. Le Boterf G. Desenvolvendo a competência dos profissionais. Porto Alegre: Artmed; 2003.
19. Fleury MTL, Fleury A. Construindo o conceito de competência. RAC Rev Adm Contemp. 2001; 5(esp):183-96.
20. ten Cate O. Entrustability of professional activities and competency-based training. Med Educ. 2005; 39(12):1176-7.
21. Fraser SW, Greenhalgh T. Coping with complexity: educating for capability. BMJ. 2001; 323(7316):799-803.
22. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010; 376(9756):1923-58.
23. Gómez AIP. Competências ou pensamento prático? A construção dos significados de representação e de ação. In: Sacristán JG, Gómez AIP, Rodríguez JBM, Santomé JT, Rasco FA, Méndez JMÁ. Educar por competências: o que há de novo? Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 64-114.
24. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior Resolução CNE/CES 583/2001, de 4 de Abril de 2001. Institui os elementos para as DCN dos Cursos de Graduação, 2001. Brasília: Ministério da Educação; 2001.
25. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de Junho de 2014. Institui os elementos para as DCN dos Cursos de Graduação, 2014. Brasília: Ministério da Educação; 2014.
26. Morin E. O método 1: a natureza da natureza. Porto Alegre: Editora Sulina; 2002.



27. Morin E. O método 3: o conhecimento do conhecimento. Porto Alegre: Editora Sulina; 2005.
28. Morin E. O problema epistemológico da complexidade. Lisboa: Publicações Europa-América; 2002.
29. Sánchez A. A noção de dialógica e meus encontros com Edgar Morin. In: Pena-Veja A, Nascimento EP, organizadores. O pensar complexo: Edgar Morin e a crise da modernidade. Rio de Janeiro: Garamond; 1999. p. 165-78.
30. Ladrière J. O racional e o razoável. In: Morin E, organizador. Religação dos saberes: o desafio do século XXI. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002. p. 500-20.
31. Cheptulim A. A dialética materialista: categorias e leis da dialética. São Paulo: Editora Alfa-Omega; 2004.
32. Flanagan JC. The critical incident technique. *Psychol Bull.* 1954; 51(4):327-58.
33. Zarifian P. O modelo da competência: trajetória histórica, desafios atuais e propostas. São Paulo: Editora SENAC; 2003.
34. Krueger RA, Casey MA. Focus group: a practical guide for applied research. 3a ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2000.
35. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
36. Minayo MCS, Assis SG, Souza ER. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.
37. Haguette TMF. Metodologias qualitativas na Sociologia. 5a ed. Petrópolis: Vozes; 1997.
38. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez; 1998.
39. Fleck L. Gênese e desenvolvimento de um fato científico. Belo Horizonte: Fabrefactum; 2010.
40. Irigoien M, Vargas F. Competencia laboral: Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el Sector Salud. Montevideo: CINTERFOR; 2002.
41. Malglaive G. Compétences et ingénierie de formation. In: Minet F, Parlier M, Witte S. La competence. Mythe, construction ou réalité? Paris: Éditions l'Harmattan; 1994. p. 153-167.
42. Ropé F, Tanguy L. Saberes e competências: o uso de tais noções na escola e na empresa. Campinas: Papirus; 2001.
43. Zarafian P. Objetivo competência. São Paulo: Atlas; 2001.
44. Campos GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Cienc Saude Colet.* 2000; 5(2):219-30.
45. Delbecq AL, Van de Ven AH, Gustafson DH. Group techniques for program planning: a guide to nominal group and delphi processes. Glenville: Scott, Foresman; 1975.
46. Dreyfus SE. A five-stage model of the mental activities involved in directed skill acquisition. *Bull Sci Technol Soc.* 2004; 24(3):177.
47. ten Cate O. Trusting graduates to enter residency: What does it take? *J Grad Med Educ.* 2014; 6(1):7-10.
48. Carraccio C, Burke AE. Beyond competencies and milestones: adding meaning through context. *J Grad Med Educ.* 2010; 2(3):419-22.
49. ten Cate O, Snell L, Carraccio C. Medical competence: the interplay between individual ability and the health care environment. *Med Teach.* 2010; 32(8):669-75.



This theoretical investigation presents the dialogic approach to competence, its principles, and methods for the construction of professional profiles. Unlike conceptions that focus on isolated elements of competence, the dialogic approach is based on an integrative framework and proposes areas of competence that characterize core and field in professional practice. This approach recognizes the existence of different views on professional competence that must be analyzed and discussed. A set of strategies, devices, and methods capable of triangulating these views and systematizing professional activities is presented. The competent profile, built as a meta point of view, translates contextualized combinations of knowledge, skills, attitudes, and values that express excellence in professional performance, with a view to training, certification, and continuing education of health professionals. The text analyzes the coherence between practices systematized in the way proposed here and the development of entrustable professional activities.

Keywords: Professional competence. Competency-based education. Health management. Certification.

Esta investigación teórica presenta el abordaje dialógico de competencia, sus principios y métodos para la construcción de perfiles profesionales. De forma diferente a las concepciones que focalizan elementos aislados de la competencia, el abordaje dialógico se basa en un referencial integrador y propone áreas de competencia que caracterizan núcleo y campo en el ejercicio profesional. Ese abordaje reconoce la existencia de diferentes visiones sobre competencia profesional que deben analizarse y dialogarse. El perfil competente, construido como metapuntos de vista, traduce combinaciones contextualizadas de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que expresan excelencia en la actuación profesional, con el objetivo de formación, certificación y educación permanentes de profesionales de la salud. El texto analiza la coherencia entre las prácticas sistematizadas de tal forma y la elaboración de actividades profesionales confiables.

Palabras clave: Competencia profesional. Educación basada en competencia. Gestión en salud. Certificación.