

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARCELO HENRIQUE ALVES VILELA**

**COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AO ENFERMEIRO DO CENTRO DE  
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UM RELATO  
DE EXPERIÊNCIA**

**BELO HORIZONTE (MG)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARCELO HENRIQUE ALVES VILELA**

**COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AO ENFERMEIRO DO CENTRO DE  
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UM RELATO  
DE EXPERIÊNCIA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Professora Orientadora: Isabel Maliska.

BELO HORIZONTE (MG)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AO ENFERMEIRO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA** de autoria do aluno MARCELO HENRIQUE ALVES VILELA foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Atenção Psicossocial.

---

**Profa. Orientadora: Isabel Maliska**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## SUMÁRIO

<b>1) INTRODUÇÃO.....</b>	<b>07</b>
<b>2) FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>09</b>
<b>3) MÉTODO.....</b>	<b>12</b>
<b>4) RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>13</b>
<b>5) CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>19</b>

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela1.....</b>	<b>09</b>
---------------------	-----------

## RESUMO

A assistência aos portadores de transtornos mentais no século XX foi marcada pela violação dos direitos humanos e pelo modelo hospitalocêntrico. Isso foi modificado com o advento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que visa propiciar atendimento de qualidade aos portadores de transtorno mental e também de transtornos relacionados ao uso ou dependência de substâncias psicoativas. No entanto, a formação acadêmica do enfermeiro, um profissional importante no cuidado no âmbito da saúde mental, é pouco eficiente no que tange às demandas da atenção psicossocial. Neste contexto, esse trabalho objetiva relatar as competências adquiridas no âmbito gerencial por um enfermeiro generalista após sua inserção em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas. O embasamento foi dado pelo modelo de competências gerenciais desenvolvido por Quinn (2003), no qual o enfermeiro focou os papéis de diretor, monitor, facilitador e mentor. Foram desenvolvidas as seguintes competências: estabelecimento de metas e objetivos; planejamento e organização; monitoramento do desempenho individual; compreensão de si mesmo e dos outros; comunicação eficaz; e desenvolvimento de empregados. Com o incremento destas competências gerenciais pode-se afirmar que a equipe de enfermagem na qual o enfermeiro está inserido tornou-se mais coesa e eficiente, além de ter propiciado melhoria na assistência de enfermagem prestada aos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas, com ações mais humanizadas e baseadas em teorias e menos pautada no senso comum.

Palavras chave: enfermagem, enfermagem psiquiátrica, competências gerenciais, competências individuais.

## 1. INTRODUÇÃO

A assistência ao portador de transtornos mentais no século XX foi marcada pela violação dos direitos humanos e centrada no modelo hospitalocêntrico. Diante desse cenário surge como resposta a essa condição, um processo de mudança denominado reforma psiquiátrica que tem como objetivo a substituição do modelo manicomial por uma rede de serviços territorializados, cuja abordagem seja sustentada na Atenção Psicossocial com base comunitária. Assim, cria-se um novo espaço de tratamento que proporcione aos portadores de sofrimento mental o cuidado baseado no respeito e individualidade, repercutindo na inserção e/ou manutenção social promovendo sua condição de cidadão.

Em consenso com a reforma psiquiátrica o Ministério da Saúde, em 1992, pela Portaria n° 224/1992 passou a financiar e normatizar novos serviços de saúde mental, regulamentando os Núcleos / Centros de Atenção Psicossocial (NAPS / CAPS) que devem priorizar o tratamento ambulatorial tornando-se uma unidade de cuidado final e não de suporte aos manicômios. Os CAPS integram a rede e passam a ser implantados em vários municípios brasileiros. Em 2002, pela portaria GM / MS n° 336, os CAPS foram redefinidos e passaram a ser diferenciados conforme o porte, complexidade e abrangência populacional. Nessa portaria são instituídos os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS ad), destinados ao atendimento de pacientes portadores de transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. Em janeiro de 2014, de acordo com levantamento realizado no site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), estão ativos 243 CAPS no Estado de Minas Gerais sendo desses 36 CAPS ad (<http://cnes.datasus.gov.br/>)

O CAPS ad deve ser composto por uma equipe mínima da qual o profissional de enfermagem faz parte, por isso, é importante que os enfermeiros estejam preparados para essa realidade, na qual, além de acolher o usuário devem desenvolver um trabalho com características coletivas e em equipe interdisciplinar na busca da reabilitação psicossocial (Soares et al, 2011). Mas, na literatura, é evidenciado que os enfermeiros nem sempre são preparados para essa atuação, revelando que existe pouca preocupação das instituições formadoras com a temática álcool e outras drogas durante a formação do enfermeiro, o que contribui para o despreparo desses profissionais quando inseridos nesse contexto de trabalho.

O profissional Enfermeiro em seu dia-a-dia exerce funções de: assistência, ensino, gerência e pesquisa, sendo a gerência responsável pela organização dos serviços, formação da equipe de enfermagem e de outros profissionais de saúde, planejamento e implementação de ações de educação em saúde dirigidas à população. Por isso, considera-se que dentro do escopo de tarefas desenvolvidas pelo Enfermeiro, o acompanhamento e direcionamento da equipe seja uma de suas principais atividades laborativas, portanto, essas ações podem ser interpretadas como gerenciamento da equipe de enfermagem. Segundo o dicionário Aulete, gerente é responsável por administrar algo, extrapolando, é função do gerente o planejamento e execução do trabalho de seus subordinados. Assim, relacionamos o desenvolvimento de competências gerenciais na enfermagem como um possível fator de melhoria na assistência.

Com a crescente necessidade de enfermeiros e a falta de competências (saber, saber-fazer, saber-agir) dos mesmos para atuação em CAPSad, faz-se necessário a divulgação de posturas e condutas de enfermagem que facilitem o processo de desenvolvimento de habilidades e atitudes com intuito de aperfeiçoar o cuidado aos portadores de transtornos decorrente do uso e/ou dependência de substâncias psicoativas. Assim, esse trabalho tem o objetivo de descrever as competências adquiridas por um enfermeiro lotado em um CAPS ad, localizado na cidade de Belo Horizonte.



## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Competência pode ser sintetizada como um conjunto de características individuais observáveis: conhecimentos, habilidades, objetivos e valores, capazes de prever e/ou causar um desempenho efetivo ou superior no trabalho ou vivência de uma dada situação. Ela envolve também atitudes críticas e reflexivas na forma de perceber e de se posicionar frente ao trabalho, através da tomada de iniciativa e responsabilidade do indivíduo. Assim a noção de competência pode ser descrita também como a capacidade de abraçar oportunidades, de experimentar e de aprender as novas possibilidades de lidar com as eventualidades do dia-a-dia (SILVA, 2013).

Há pelo menos três focos de estudo sobre as competências, a saber: as competências individuais, as competências de equipe e as competências organizacionais. A competência individual, também denominada competência gerencial será nosso objeto de discussão e é a que podemos relacionar mais intimamente com a atuação dos enfermeiros. “Ter competência gerencial significa transformar conhecimentos, habilidades e atitudes em resultados por meio de pessoas”(PICCHIAI, 2010<sup>1</sup>).

Os Modelos Gerenciais tem como função auxiliar na comunicação de ideias e compreensão de fenômenos complexos do mundo real. O modelo de competências gerenciais desenvolvido por Quinn (2003) baseia-se em quatro modelos e oito papéis. O profissional de enfermagem deve definir quais modelos se enquadram a sua necessidade de trabalho e buscar o desenvolvimento dessas competências.

Modelo	Papéis	Competências
Modelo das Metas Racionais (Controle/Externo)	Diretor	Espera-se que o gerente explicita por meio de processos, dando sustentação à elevada produtividade pessoal. Competências: <ul style="list-style-type: none"><li>• Desenvolvimento e comunicação de uma visão</li><li>• Estabelecimento de metas e objetivos</li><li>• Planejamento e organização</li></ul>

<sup>1</sup> Estaremos citando ao longo do texto Pichiai (2010), por se tratar de um autor que desenvolve estudos sobre as competências organizacionais, gerenciais e individuais a partir de Quinn (2003).

	Produtor	<p>Espera-se que os gerentes sejam orientados para tarefas, devendo aceitar responsabilidades e realizar tarefas focando-se na produtividade.</p> <p>Competências:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalho produtivo</li> <li>• Fomento a um ambiente de trabalho produtivo</li> <li>• Administração do estresse / equilíbrio de demandas concorrentes</li> </ul>
Modelo dos Processos Internos (Interno/Controle)	Monitor	<p>Deverá saber o que se passa em sua unidade. Preocupam com o desenvolvimento de programas inovadores e aprendem a lidar com o ambiente em constantes mudanças.</p> <p>Competências:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento do desempenho individual</li> <li>• Gerenciamento do desempenho e processos coletivos</li> <li>• Administração de informações por meio de pensamento crítico</li> </ul>
	Coordenador	<p>Espera-se que dê sustentação à estrutura e ao fluxo do sistema, tais como facilitar o trabalho, por isso devem ser dignos de confiança e crédito.</p> <p>Competências:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerenciamento de projetos</li> <li>• Planejamento do trabalho</li> <li>• Gerenciamento Multifuncional</li> </ul>
Modelo das Relações Humanas (Interno/Flexibilidade)	Facilitador	<p>Facilitador, sendo orientado a processos, por meio de técnicas de resolução de conflitos estimulando a coesão para obter a colaboração do grupo e participando das soluções dos problemas em equipe.</p> <p>Competências:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Construção de equipes</li> <li>• Uso da tomada participativa de decisões</li> <li>• Administração de conflitos</li> </ul>
	Mentor	<p>Dedica-se ao desenvolvimento das pessoas mediante uma orientação e uma relação de empatia; contribui diretamente para o aprimoramento das competências de seus subordinados.</p> <p>Competências:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compreensão de si mesmo e dos outros</li> <li>• Comunicação eficaz</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolvimento de empregados</li> </ul>
Modelo dos Sistemas Abertos (Flexibilidade/Externo)	Inovador	<p>Cabe ao gerente facilitar a adaptação e a mudança, sendo sonhador, visionário e convincente. Competências:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convívio com a mudança</li> <li>• Pensamento criativo</li> <li>• Gerenciamento da mudança</li> </ul>
	Negociador	<p>Preocupa-se com sustentabilidade e a obtenção de recursos externos; os gestores devem preocupar-se em manter o fluxo produtivo e de informações e em monitorar tudo ao seu redor. Competências:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Construção e manutenção da base do poder</li> <li>• Negociação de acordos e compromissos</li> <li>• Apresentação de ideias</li> </ul>

Tabela 1 - Adaptado: Quinn et al., 2003, p.17.

### 3. METODOLOGIA

Este trabalho se constituiu em um relato de experiência que descreve o processo de desenvolvimento de competências profissionais, vivenciado pelo autor, na condição de enfermeiro concursado de um CAPS AD estadual de Minas Gerais. Trata-se de um olhar qualitativo, que abordou a problemática desenhada a partir de métodos observacionais. O profissional em questão não possuía experiência em saúde mental e iniciou suas atividades laborais embasado apenas nos conhecimentos adquiridos durante a graduação de enfermagem e sua história de vida.

O relato de experiências é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre a ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica. A redação desse relato é resultado da vivência do autor como enfermeiro e responsável técnico de enfermagem no período de agosto de 2011 a setembro de 2013.

Conforme descrição publicada em site institucional, a unidade de saúde em foco pertence a Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), vinculada técnico-operacionalmente à Subsecretaria Estadual Antidrogas da Secretaria de Desenvolvimento Social e Esportes. Está cadastrado no Ministério da Saúde como um Centro de Atenção Psicossocial, voltado para o atendimento, no Sistema Único de Saúde, aos pacientes que apresentem uso abusivo/dependência de álcool e outras drogas CAPS II AD. É reconhecido pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) como Centro de Excelência para a área de tratamento.

Durante o período de observação o quadro funcional da unidade era composto de 64 servidores sendo: 6 Enfermeiros, 14 Técnicos de Enfermagem, 03 Médicos Clínicos Gerais, 03 Médicos Psiquiatras, 16 Psicólogos, 04 Terapeutas Ocupacionais, 01 Nutricionista, 03 Assistentes Sociais e 14 profissionais de nível médio responsáveis pelo setor administrativo, zeladoria e segurança. Essa equipe é responsável pelo funcionamento do CAPS no horário de 07 às 21 horas de segunda a sexta feira.

O CAPS AD atende cerca de 360 pacientes por mês e é responsável por uma população superior a dois milhões de habitantes sendo a maioria desses residentes do município de Belo Horizonte e região metropolitana.

#### **4. RESULTADO E ANÁLISE**

O desenvolvimento de competências, principalmente as gerenciais no contexto da saúde mental, especificamente no tratamento de portadores de transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, é uma tarefa que exige bastante empenho para enfrentar as dificuldades, mas que pode propiciar grande melhoria nos cuidados prestados aos usuários. Desenvolver competência é uma tarefa árdua que segundo Quinn(2003), consiste em adquirir conhecimentos, habilidades e atitudes acerca de um determinado tema. É necessário ressaltar que o desenvolvimento de atitudes é bastante complexo e por vezes inatingível, sendo assim o processo seletivo torna-se essencial na formação do quadro funcional da unidade.

Algumas competências gerenciais podem ser relacionadas às competências necessárias ao enfermeiro em seu escopo laboral, sendo assim, foi possível relacionar esse tipo de estudo a realidade do enfermeiro. No entanto, é extremamente complexo mapear todas as competências necessárias a esse profissional e por isso, esse trabalho foca nas competências gerenciais desenvolvidas por um enfermeiro após o início de suas tarefas em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas.

Para atingir o objetivo proposto foi utilizado o modelo de competências gerenciais proposto por Quinn (2003), no qual, o gerente assume vários papéis e cada papel exige o domínio de diferentes competências. No desenvolvimento do profissional em questão os papéis gerenciais desenvolvidos foram os seguintes: diretor; monitor; facilitador e mentor.

Claramente esse novo conhecimento propiciou uma grande melhoria no cuidado prestado ao paciente. Isso ocorreu como reflexo da melhoria do trabalho em equipe, que teve início na construção da mesma com intuito de melhorar os serviços prestados, e também do crescimento pessoal propiciado pelo papel de mentor e facilitador. Visando melhor esclarecer as competências desenvolvidas e a forma em que isso aconteceu os papéis gerenciais necessários serão descritos a seguir.

## **4.1. PAPÉIS GERENCIAIS**

### **4.1.1. DIRETOR**

No papel de Diretor, o gerente deve explicitar-se por meio de processos, dando sustentação à elevada produtividade pessoal. As competências necessárias a esse modelo desenvolvidas pelo autor são: Planejamento e organização; Estabelecimento de metas e objetivos (QUINN, 2003).

No desenvolvimento da competência “Planejamento e organização”, o conhecimento necessário ao enfermeiro foi obtido através de referências legais que regulamentam a Enfermagem e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas como: Lei 10.216, de 06/04/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e a Portaria/GM N° 336 – de 19 de Fevereiro de 2002, que estabelece os CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. A habilidade surge do exercício de organização das ações desempenhadas pela equipe de enfermeiros e técnicos de enfermagem e do mapeamento das funções de cada membro tornando-as públicas por meio da escala laboral afixada em local visível no interior da unidade de saúde. As atitudes necessárias são oriundas da vontade de mudança e da necessidade de organização e segurança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Já para o desenvolvimento da competência “planejamento e organização” os conhecimentos necessários foram obtidos através de estudos da história, missão, protocolos e indicadores institucionais. A habilidade vem da realização de Projetos de Desenvolvimento Individual pactuados com cada profissional de enfermagem. As atitudes necessárias são o desejo de mudança atrelado a obrigatoriedade do acompanhamento funcional imposto pela Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais e Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais.

### **4.1.2. MONITOR**

No papel de Monitor o gerente deve ter ciência do que se passa em sua unidade, além de preocupar-se com o desenvolvimento de programas inovadores aprendendo a lidar com o ambiente em constante mudança. Nesse modelo foi necessário o

desenvolvimento da competência: Monitoramento do Desempenho Individual (QUINN, 2003).

O conhecimento foi adquirido acerca de estudos de protocolos e indicadores de produção institucionais gerados pelo software SICORP atualmente em uso no Centro de Atenção Psicossocial em questão, acrescido de saber sobre legislação do Conselho Regional de Enfermagem e a Portaria/GM N° 336 – de 19 de Fevereiro de 2002 que estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II especificamente com foco em redução de danos. As habilidades são oriundas da realização de Projetos de Desenvolvimento Individual pactuado com profissionais de enfermagem, além do *feedback* a cada membro da equipe. Já as atitudes necessárias são a vontade de conhecer a unidade e os membros da equipe visando a melhoria e a adaptação as frequentes mudanças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

#### **4.1.3. FACILITADOR**

O papel de facilitador concentra-se no relacionamento entre o enfermeiro e sua equipe. Nessa função ele fomenta o esforço coletivo, cria coesão e moral e administra os atritos interpessoais. Nesse papel foi necessário o desenvolvimento de três competências: Construção de equipes; uso da tomada participativa de decisões; administração de conflitos (PICCHIAI, 2010).

Para desenvolver a competência “construção de equipes”, o conhecimento de trabalho em grupo foi extremamente necessário, pois o enfermeiro deve mobilizar-se para ajudar o grupo a transformar-se em uma equipe, isso significa: ter compromissos comuns, membros com responsabilidades claras e interdependentes e uma estrutura de comunicação que propicie o compartilhamento de informações e a prestação de contas. (PICCHIAI, 2010). As habilidades foram desenvolvidas nesse contexto da seguinte forma: o enfermeiro no papel de facilitador deve esclarecer a função de cada membro da equipe, o que pode ser feito através da escala de serviço que deve ser disponibilizada de maneira clara não possibilitando outras interpretações ou conflitos de tarefas. Não houve desenvolvimento de atitudes e sim a reafirmação do compromisso institucional e vontade de crescimento em grupo.

A competência, “uso da tomada participativa de decisões”, necessita dos conhecimentos: metodologias de condução de grupos e abordagem interpessoal. Essa técnica de gestão participativa parte do pressuposto de que os funcionários devam ter oportunidade de contribuir para as decisões que afetam suas vidas. A participação nas

decisões é uma forma de desenvolver atitude e assim criar uma motivação atrelada ao sentimento de compromisso organizacional. (PICCHIAI, 2010). Mas há ocasiões em que a participação da equipe é inviável ou inapropriada, sendo assim, cabe ao enfermeiro decidir o que deve ser considerado aos envolver os funcionários. As habilidades foram desenvolvidas durante reuniões mensais da equipe utilizadas para repasse de informações e tomada de decisões que envolvessem a enfermagem. A atitude necessária é o desejo de propiciar o desenvolvimento da equipe como consequência do desenvolvimento de cada membro.

Os conflitos podem gerar atritos positivos ou negativos. O conflito de relacionamento tende a gerar maus resultados e deve preferencialmente ser evitado, para a competência “administração de conflitos”, o conhecimento necessário foi o código de ética da Enfermagem e o Estatuto do Servidor do Estado de Minas Gerais no que tange relacionamento interpessoal e penalidades. As habilidades necessárias foram desenvolvidas durante o dia-a-dia em que vários desacordos entre membros da equipe surgiram, por vezes foram resolvidos em reunião com todos os envolvidos, mas também houveram situações em que esse método poderia agravar as relações e por isso, a intervenção foi feita de forma individual. Para isso é importante se aproximar da equipe a fim de perceber pequenas alterações de relacionamento que no futuro possam se tornar um problema. As atitudes são a vontade de manter uma equipe coesa além da sensibilidade em perceber anormalidades de tratamento entre os funcionários e querer intervir visando a manutenção da equipe.

#### **4.1.4. MENTOR**

O enfermeiro Mentor desempenha um papel de conselheiro, guia de confiança ou orientador. Espera-se que o enfermeiro seja prestativo, atencioso, sensível, acessível, receptivo e justo. Assim, o enfermeiro deve escutar, apoiar as solicitações legítimas e expressar apreciação e reconhecimento. Deve também demonstrar alto grau de autoconsciência e considerar a influência exercida por seus atos sobre a equipe de enfermagem. As competências desenvolvidas nesse papel foram: “compreensão de se mesmo e dos outros”; “comunicação eficaz”; “desenvolvimento de empregados”.

Para a competência, “compreensão de se mesmo e dos outros” o conhecimento necessário pôde ser adquirido baseando-se no modelo dos cinco fatores que aborda os seguintes itens: grau de neurose, extroversão, receptividade, agradabilidade e



conscienciosidade (PICCHIAI, 2010). As habilidades foram desenvolvidas através do exercício de raciocinar sobre seu grau de segurança, sociabilidade, receptividade, organização e confiança. A atitude necessária é a vontade de se autoconhecer e assim estar disposto a mudar sua postura.

A competência, “comunicação eficaz”, é utilizada com intuito de informar, coordenar e motivar e exige conhecimentos específicos sobre comunicação. A comunicação é a troca de informações, ideias, fatos e significados. E pode ser dificultada pela capacidade dos envolvidos em enviar mensagens, seja por falta de articulação, segundas intenções, status, hostilidade e diferença estilos de comunicação (PICCHIAI, 2010). As habilidades foram desenvolvidas diante das intercorrências que surgiram no dia-a-dia na qual tornou-se necessário uma melhor comunicação visando a gerencia de expectativas e minimizando as frustrações. Dessa forma, foi preciso um autopolicimento sobre a forma de expressar e receber as demandas. A atitude necessária vem da vontade de minimizar conflitos, e tornar-se uma referência positiva para a equipe de enfermagem, capaz de ouvir e ser ouvido.

O “desenvolvimento de empregados”, dar-se tanto pelo estímulo ao aprimoramento de competências oferecendo-lhes a possibilidade de assumirem maiores responsabilidades dentro e fora do ambiente de trabalho, estimulando assim, o senso de responsabilidade, autoridade e prestação de contas, quanto pela avaliação de desempenho que visa a dar aos membros da equipe o *feedback* acerca de seu desempenho (PICCHIAI, 2010). O conhecimento necessário foi o entendimento de que o funcionário mais capacitado e envolvido nos processos conseqüentemente torna-se mais comprometido com os resultados finais. As habilidades foram provenientes do estímulo a inserção dos profissionais de nível médio em curso de graduação, e profissionais de nível superior em cursos de pós graduação. As atitudes necessárias estão relacionadas ao desejo de desenvolvimento da equipe e crescimento individual de cada membro.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dentro do escopo de atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, as gerenciais ocupam um espaço relevante no montante de trabalho. Por isso é necessário o desenvolvimento de competências acerca desse tema que é cada vez mais emergente. Isso é explicado pela má formação acadêmica oferecida pelas instituições de ensino superior que não abordam importantes temas da atenção psicossocial e gestão em seu plano de ensino, principalmente os concatenados ao atendimento a pacientes portadores de transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

Como consequência das limitações acadêmicas impostas aos estudantes de enfermagem, alguns deles quando inseridos em serviços de atenção psicossocial acabam guiando-se pelo senso comum e experiências de vida pessoal, o que acarreta em atendimento de baixa qualidade e em desacordo com a legislação vigente. Sendo assim, o controle social das ações desempenhadas pela equipe de enfermeiros, torna-se cada dia mais necessário como uma das formas de pressionar o desenvolvimento profissional e que fomente melhorias na atenção.

O desenvolvimento de competências gerenciais necessárias ao enfermeiro, ator desse relato de experiência, não foi embasado inicialmente em nenhum modelo de competências. No entanto, após entendimento desse déficit o modelo de competências gerenciais desenhado por Quinn (2003) passa a representar a trajetória em questão. Fica claro que esse complexo processo é lento e gradual e que possui limitações relacionadas ao desenvolvimento de atitudes. Mas pode ser considerado eficiente no que tange os resultados provenientes da melhoria da assistência prestada pelo enfermeiro e principalmente pela sua equipe de enfermagem que por consequência foi infiltrada no processo de forma ativa.

## REFERÊNCIAS

- 1- QUINN, Robert E. et al. Competências Gerenciais: princípios e aplicações. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003
- 2- Resolução COFEN Nº 311 de 08 de fevereiro de 2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2007.
- 3- Ministério da Saúde (BR). Portaria/GM nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Legislação em Saúde Mental 1990 -2002. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de fevereiro de 2002. 3ª ed. rev. e atual. Brasília:Ministério da Saúde, 2004. p.125-36.
- 4- Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 224/92, de 29 de janeiro de 1992: dispõe sobre normas e diretrizes para os atendimentos hospitalares e extra hospitalares. Diário Oficial da União, Brasília, 30 de janeiro de 1992. Seção 1, p.1168-70.
- 5- BRASIL. Lei 10.216 de 06 de abril de 2001: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.
- 6- ROCHA, Ruth Mylius. O enfermeiro na equipe interdisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial e as possibilidades de cuidar. Textocontexto - enferm., Florianópolis, v.14, n.3, Sept. 2005.
- 7- VARGAS, Divane de; DUARTE, Fernando Augusto Bicudo. Enfermeiros dos centros de atenção psicossocial em álcool e drogas (caps ad): a formação e a busca pelo conhecimento específico da área. Textocontexto - enferm., Florianópolis, v.20, n.1, Mar. 2011.
- 8- MARCON, Samira Reschetti et al. Qualidade de vida e sintomas depressivos entre cuidadores e dependentes de drogas. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.20, n.1, Feb. 2012.
- 9- PINHO, Paula Hayasi et al. Reabilitação psicossocial dos usuários de álcool e outras drogas: a concepção de profissionais de saúde. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v.43, n. spe2, Dec. 2009.
- 10- OLIVEIRA FB, Silva KMD, Silva JCC. Percepção sobre a prática de enfermagem em Centros de Atenção Psicossocial. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 dez;30(4):692-9.
- 11- SOARES, Régis Daniel et al. O papel da equipe de enfermagem no centro de atenção psicossocial. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.15, n.1, Mar. 2011.
- 12- PINHO, Paula Hayasi; OLIVEIRA, Márcia Aparecida de; ALMEIDA, Marília Mastrocolla de. A reabilitação psicossocial na atenção aos transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas: uma estratégia possível?. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v.35, supl. 1, 2008.

- 13- CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES):  
<http://cnes.datasus.gov.br/>, acesso em 27 de março de 2013.
- 14- PICCHIAI, Djair; Competências organizacionais, gerenciais e individuais: conceitos e discussões no setor público. Revista da Micro e Pequena Empresa, Campo Limpo Paulista, v.4, n.3, p.73-89, 2010.
- 15- AULETE, Francisco J. Caldas. DicionárioAulete. Disponível em:  
<[http://aulete.uol.com.br/site.php?mdl=aulete\\_digital](http://aulete.uol.com.br/site.php?mdl=aulete_digital)>. Acesso em 27 de março de 2014.