

# Competências gerenciais essenciais de enfermeiros: ações e interações no contexto da Estratégia Saúde da Família

*Essential management competencies of nurses: actions and interactions in the context of the Family Health Strategy*

*Competencias gerenciales esenciales de enfermeros: acciones e interacciones en el contexto de la estrategia Salud de la Familia*

**Hellen Emília Peruzzo<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-0786-0447

**Sonia Silva Marcon<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-6607-362X

**Ítalo Rodolfo Silva<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-2882-1877

**Laura Misue Matsuda<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-4280-7203

**Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0001-7564-8563

**Aida Maris Peres<sup>IV</sup>**

ORCID: 0000-0003-2913-2851

**Mayckel da Silva Barreto<sup>V</sup>**

ORCID: 0000-0003-2290-8418

<sup>I</sup> Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>III</sup> Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil.

<sup>IV</sup> Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil.

<sup>V</sup> Faculdade de Filosofia de Ciências e Letras de Mandaguari. Mandaguari, Paraná, Brasil.

## Como citar este artigo:

Peruzzo EP, Marcon SS, Silva IR, Matsuda LM, Haddad MCFL, Peres AM. Essential management competencies of nurses: actions and interactions in the context of the Family Health Strategy. Rev Bras Enferm. 2020;73(6):e20190511. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0511>

## Autor Correspondente:

Hellen Emília Peruzzo

E-mail: [hellen\\_peruzzo@hotmail.com](mailto:hellen_peruzzo@hotmail.com)



EDITOR CHEFE: Antonio José De Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Andrea Bernardes

**Submissão:** 06-07-2019 **Aprovação:** 07-03-2020

## RESUMO

**Objetivo:** compreender os significados atribuídos por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) às competências gerenciais essenciais ao desenvolvimento de suas ações. **Método:** estudo explicativo, qualitativo, cujo referencial metodológico baseou-se na Teoria Fundamentada nos Dados. Participaram 12 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de um município no Sul do Brasil, entre dezembro de 2018 e fevereiro de 2019, por meio de entrevistas semiestruturadas. **Resultados:** a experiência foi compreendida pelo fenômeno "Lapidando cotidianamente as competências gerenciais para desempenhar o papel de enfermeiro no contexto da Estratégia Saúde da Família". Apresentando-se como estratégias ação/interação, emergiram as categorias: "Evidenciando as competências gerenciais dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família" e "Reconhecendo as necessidades de estratégias para trabalhar as especificidades no contexto da Estratégia Saúde da Família". **Considerações finais:** de acordo com os significados atribuídos pelos enfermeiros, são várias as competências gerenciais essenciais ao trabalho na Estratégia Saúde da Família, mas elas ainda são pouco trabalhadas e desenvolvidas neste contexto, sobretudo por constituir um cenário complexo de atenção à saúde.

**Descritores:** Enfermagem. Competência Profissional; Estratégia Saúde da Família; Pesquisa em Administração de Enfermagem; Gerenciamento da Prática Profissional.

## ABSTRACT

**Objective:** to understand the meanings attributed by the Family Health Strategy (FHS) nurses to the management competencies essential to the performance of their actions. **Method:** explanatory, qualitative study, whose methodological framework was based on Grounded Theory. A total of 12 Family Health Strategy nurses from a municipality in southern Brazil participated through semi-structured interviews, between December 2018 and February 2019. **Results:** the experience was understood by the phenomenon "Lapidating management competencies daily to play the role of a nurse in the context of the Family Health Strategy". As action/interaction strategies, the following categories emerged: "Evidencing the management skills of Family Health Strategy nurses" and "Recognizing the need for strategies to work on specificities in the context of the Family Health Strategy". **Final considerations:** according to the meanings attributed by nurses, there are several essential management skills for the work in the Family Health Strategy, but they are still little worked and developed in this context, mainly because it is a complex health care scenario.

**Descriptors:** Nursing; Professional Competence; Family Health Strategy; Nursing Administration Research; Practice Management.

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender los significados atribuidos por enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) a las competencias gerenciales esenciales al desarrollo de sus acciones. **Método:** Estudio explicativo, cualitativo, cuyo referencial metodológico ha basado en la Teoría Fundamentada en los Datos. Participaron 12 enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia de un municipio en el Sur de Brasil, entre diciembre de 2018 y febrero de 2019, por medio de entrevistas semiestructuradas. **Resultados:** La experiencia ha sido comprendida por el fenómeno "Lapidando cotidianamente las competencias gerenciales para desempeñar el papel de enfermero en el contexto de la Estrategia Salud de la Familia". Presentándose como estrategias acción/interacción, han emergido las categorías: "Evidenciando las competencias gerenciales de los enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia" y "Reconociendo las necesidades de estrategias para trabajar las especificidades en el contexto de la Estrategia Salud de la Familia". **Consideraciones finales:** Conforme los significados atribuidos por los enfermeros, son varias las competencias gerenciales esenciales al trabajo en la Estrategia Salud de la Familia, pero ellas son poco trabajadas y desarrolladas en este contexto aún, principalmente por constituir un escenario complejo de atención a la salud.

**Descriptores:** Enfermería. Competencia Profesional; Estrategia de Salud Familiar; Investigación em Administración de Enfermería; Gestión de La Práctica Profesional.

## INTRODUÇÃO

O conceito de competência é amplo, pois envolve o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que permitem ao indivíduo, inserido em um contexto, desempenhar com eficiência as tarefas que lhes são próprias ou atribuídas. Nesse sentido, o saber agir competente implica integração, mobilização e transferência de recursos que possam agregar conhecimentos e valores econômicos à organização, além de valor social ao indivíduo<sup>(1)</sup>.

Ao considerar a relação contextual para competências, para efeito deste estudo, destacam-se as instituições de saúde, pois as ações desenvolvidas pelos profissionais nesses espaços de ação e interação corroboram a perspectiva de ativos intangíveis, por se relacionarem com o processo saúde-doença e com a qualidade de vida das pessoas. Nesse contexto, tratar de competências significa priorizar o desenvolvimento do trabalhador com vistas à valorização do direito das pessoas de serem cuidadas da melhor forma possível, respeitando-se os princípios éticos, morais, legais, técnicos e científicos.

Dentre as competências pertinentes ao desenvolvimento do trabalho do enfermeiro, constam as competências gerenciais essenciais que contribuem, direta e indiretamente, para a melhoria da assistência oferecida à população<sup>(2)</sup>.

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) instituíram as seguintes competências para os cursos da área da saúde: Atenção à Saúde; Tomada de Decisão; Comunicação; Liderança; Administração e Gerenciamento; e Educação Permanente<sup>(3)</sup>. No mesmo sentido, o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP) também elencou um conjunto de competências essenciais para o enfermeiro<sup>(4)</sup>.

Além desse conjunto de competências, o processo corporativo é dinâmico e o atual mundo do trabalho acena para a necessidade de autoconhecimento profissional, a fim de que o trabalhador reconheça e intensifique as suas potencialidades, mas também identifique e minimize suas fragilidades<sup>(5)</sup>. Para tanto, os processos educativos são essenciais à criação de espaços para reflexões e ações que estimulam o desenvolvimento pessoal ao viabilizarem discussões sobre questões significativas do desempenho social e profissional<sup>(6)</sup>.

Muito embora as grades curriculares das instituições formadoras da área da saúde busquem atender às especificações das DCN, as competências estabelecidas como necessárias à formação não são contempladas em sua totalidade. Ressalta-se também a falta de disciplinas específicas que possibilitem maior aprofundamento de cada competência, em especial sobre liderança<sup>(7)</sup>.

Dessa forma, com a desconstrução de paradigmas dominantes nos atuais sistemas de trabalho, é preciso considerar a necessidade de capital humano que desenvolva competências em uma perspectiva multifacetada e integrada à equipe e à organização na qual o trabalhador está inserido. Nesse contexto, o enfermeiro deve ir além do ato de cuidar, assumindo as atribuições de gerenciar relações e não somente supervisionar a execução de procedimentos<sup>(8)</sup>.

No que se refere aos serviços de saúde, a atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se de intensa produção de cuidado, uma vez que a Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolve ações que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico de enfermagem, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos, redução de danos e vigilância em saúde, por meio de equipes multiprofissionais<sup>(9)</sup>. É importante, portanto, enfatizar

a consolidação das competências gerenciais dos enfermeiros, visto que poderão influenciar na qualidade da assistência aos usuários e suas famílias.

Ademais, a análise da produção científica sobre competências gerenciais essenciais do enfermeiro, tanto na APS quanto no âmbito da ESF ou nos demais cenários de atuação desse profissional no contexto brasileiro, aponta que esta ainda é limitada, persistindo aspectos importantes a serem investigados. Isto porque os poucos estudos evidenciam que as pesquisas têm se concentrado em maior número na gerência do cuidado, com foco na análise assistencial do processo de trabalho e/ou no cliente<sup>(10-12)</sup>. Portanto, há uma lacuna que precisa ser preenchida no que diz respeito à compreensão de como os enfermeiros da ESF significam as competências gerenciais essenciais, visto que para uma realidade ser modificada, faz-se necessário, antes, compreender os sistemas de significados que influenciam o seu desenvolvimento.

Assim sendo, cabe destacar que a ESF e a enfermagem atuante nesse cenário, exercem no sistema de saúde brasileiro expressiva contribuição para a sua consolidação. Logo, faz-se pertinente compreender em profundidade os significados que enfermeiros atuantes na ESF atribuem às competências gerenciais essenciais e, a partir disso, desenvolver estratégias para seu aprimoramento. Com base no exposto, este estudo se pauta na questão: Qual é o sentido/significado de competências gerenciais essenciais para o trabalho de enfermeiros da ESF?

## OBJETIVO

Compreender os significados atribuídos por enfermeiros da ESF às competências gerenciais essenciais no desenvolvimento de suas ações.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

Esta pesquisa foi desenvolvida em consonância com a Resolução nº. 446/12 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da instituição signatária. Salienta-se que todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, e foram informados sobre os objetivos do estudo. Para preservar-lhes o anonimato, foram identificados com o prefixo "Enf" seguido pelo número ordinal da entrevista (ex.: Enf-6).

### Referencial teórico e metodológico

Os conceitos e competências gerenciais essenciais propostos pelo COREN-SP<sup>(4)</sup> foram utilizados como base conceitual do estudo, direcionando a coleta e análise dos dados. O COREN-SP, em 2007, visando desenvolver uma cartilha para a capacitação dos enfermeiros do estado quanto às competências gerenciais, realizou uma pesquisa com todos os enfermeiros responsáveis técnicos inscritos no órgão e obteve resposta de quase 1000 profissionais, contemplando todas as áreas de atuação profissional. Um documento preliminar foi elaborado pelo grupo de trabalho e submetido à consulta pública, sendo que as sugestões apresentadas também foram consideradas<sup>(4)</sup>.

O documento final propôs a existência de 11 competências para o pleno exercício das atividades profissionais do enfermeiro e, para cada uma delas, apresentam-se ações norteadoras e indicadores que apontam ou não sua existência. As competências propostas são: Liderança, Comunicação, Tomada de Decisão, Negociação, Trabalho em Equipe, Flexibilidade, Relacionamento Interpessoal, Empreendedorismo, Criatividade, Visão Sistêmica, Planejamento e Organização<sup>(4)</sup>.

Como referencial metodológico aplicou-se os princípios da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD)<sup>(13)</sup>. A TFD baseia-se na compreensão dos fenômenos emergidos das interações entre as pessoas, o que dá origem a uma teoria substantiva, constituída por um conjunto de categorias que se inter-relacionam via interações e relações sistematizadas. Seu propósito principal é compreender as interações e experiências de pessoas inseridas em determinado contexto social, de modo a evidenciar estratégias desenvolvidas diante das situações vivenciadas<sup>(13)</sup>.

### Tipo de estudo

Estudo explicativo<sup>(13)</sup>, de abordagem qualitativa. Trata-se de um método desenvolvido a partir de um conjunto de recursos analíticos que, sistematicamente, possibilitam a construção de uma matriz teórica explicativa do fenômeno de pesquisa<sup>(13)</sup>.

### Procedimentos metodológicos

Fizeram parte da pesquisa 12 enfermeiros atuantes em seis das 34 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um município de grande porte do Paraná – Brasil. Tais unidades foram selecionadas por critério de proximidade, visto estarem localizadas em uma mesma região geográfica do município, a qual tem como característica o grande contingente populacional. Na seleção dos participantes respeitou-se o princípio de amostragem teórica, conforme proposto pela TFD, que consiste em potencializar oportunidades comparativas de fatos para determinar como uma categoria varia em termos de suas propriedades e dimensões<sup>(13)</sup>. Adotou-se como critério de inclusão: ser enfermeiro na ESF há pelo menos um ano. Foram excluídos os profissionais afastados do serviço por qualquer motivo durante a coleta de dados.

Os dados foram coletados mediante entrevistas individuais e semiestruturadas, realizadas conduzidas por uma única pesquisadora com experiência em pesquisa qualitativa, entre dezembro de 2018 e fevereiro de 2019. Elas foram previamente agendadas, tiveram duração média de 30 minutos e aconteceram em espaço reservado na própria UBS. Além de questões relacionadas a aspectos de caracterização dos participantes, as entrevistas foram norteadas pela seguinte questão inicial: “Quais significados você atribui às competências gerenciais, aquelas essenciais para a realização do seu trabalho?” Perguntas auxiliares foram utilizadas à medida que se identificava a necessidade de obter maior compreensão e aprofundamento dos relatos a partir de um roteiro preestabelecido.

A análise concomitante dos dados revelou a necessidade da inclusão de novos participantes ao grupo amostral, porém, sem necessidade de formação de outros grupos. A coleta de dados foi finalizada ao atingir a saturação teórica, ou seja, a composição amostral foi concluída quando as categorias apresentaram densidade

explicativa capaz de contemplar o objeto de pesquisa<sup>(13-14)</sup>. Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra.

### Análise dos dados

A análise dos dados ocorreu concomitante à coleta, por dois pesquisadores independentes, de forma comparativa e constante. Deu-se por codificação, com base nas três etapas interdependentes propostas na TFD, codificação aberta, axial e seletiva<sup>(13)</sup>. Na codificação aberta, os conceitos foram identificados por meio de comparações entre suas propriedades e dimensões. Ainda nessa etapa, os em construção preliminar surgiram por meio dos títulos atribuídos para cada incidente, ideia ou evento, buscando-se manter fidedignos às falas dos entrevistados. Posteriormente, os códigos preliminares foram agrupados por similaridades, originando os códigos conceituais. Já na codificação axial, a partir de uma maior abstração dos dados, foi possível realizar o agrupamento dos códigos conceituais para originar as categorias e subcategorias, com vistas a uma explicação densa do fenômeno. Desse modo, os dados foram adquirindo níveis mais elevados de abstração e conceituação para explicar o fenômeno investigado. Por fim, a codificação seletiva consistiu da comparação e análise das categorias e subcategorias identificadas com os dados brutos, assim como com a literatura vigente sobre o tema, e seu objetivo foi desenvolver as categorias, bem como integrar e refinar a matriz teórica, o que permitiu a identificação do fenômeno central<sup>(13-14)</sup>.

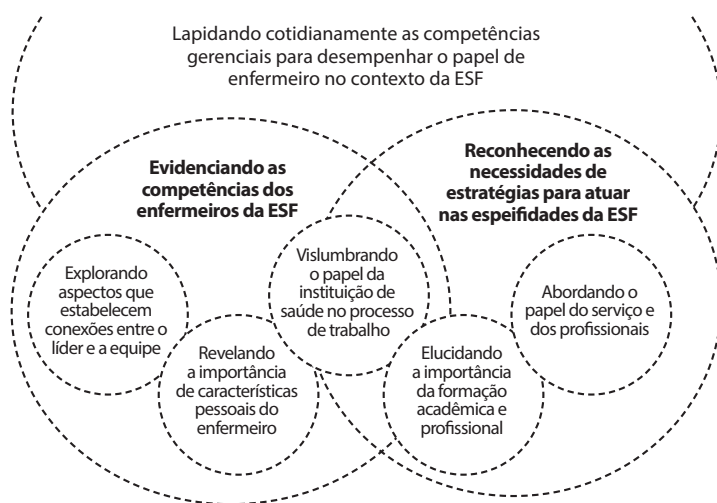
As categorias foram ordenadas por cada um dos pesquisadores de acordo com o modelo paradigmático<sup>(13)</sup>. Tal esquema possibilitou o alcance de uma coerência explicativa entre as dimensões que sustentam a matriz teórica. Nesse sentido, sua estrutura se dá por meio dos componentes: fenômeno, condições causais, condições intervenientes, contexto, estratégias de ação/ interação e consequências<sup>(13-14)</sup>. As análises independentes eram comparadas e discutidas pelo grupo de pesquisadores a fim de que incongruências e dúvidas fossem debatidas e consensuadas.

### RESULTADOS

Os 12 enfermeiros participantes do estudo tinham entre 31 e 53 anos, sendo dez do sexo feminino, um mestre e os demais, especialistas. O tempo de atuação na ESF variou entre um e 25 anos. Com base na análise realizada foi possível identificar o fenômeno central “Lapidando cotidianamente as competências gerenciais para desempenhar o papel de enfermeiro no contexto da ESF”, o qual influencia os significados atribuídos pelos enfermeiros às competências gerenciais essenciais. Nesta perspectiva, foram elucidadas estratégias de ação/ interação por meio de duas categorias que se inter-relacionam.

Identificou-se que as competências gerenciais essenciais para o trabalho do enfermeiro no âmbito da ESF são plurais. O significado atribuído a tais competências está relacionado à percepção da ocorrência de um processo constante de aprimoramento, pois elas são inicialmente adquiridas na formação universitária e *a posteriori*, no cotidiano de trabalho, vão sendo lapidadas. O que promove a lapidação das competências são as vivências nas quais o enfermeiro é afrontado pelo papel de líder da equipe, quando precisa mediar conflitos, ou mesmo quando organiza o processo de trabalho ou aplica o empreendedorismo.

A primeira categoria, “Evidenciando as competências gerenciais dos enfermeiros da ESF”, constituída por três subcategorias, mostra aspectos relacionados às competências atribuídas pelos participantes e o quanto elas são codependentes. Já a segunda, “Reconhecendo as necessidades de estratégias para trabalhar as especificidades no contexto da ESF”, discorre sobre os anseios dos enfermeiros, como importante aliado para a concretização de tais competências gerenciais essenciais (Figura 1).



Nota: ESF = Estratégia Saúde da Família.

Figura 1 – Representação gráfica do componente “estratégias de ação/interação”

## EVIDENCIANDO AS COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Nesta primeira categoria pode-se identificar os significados atribuídos pelos enfermeiros às competências gerenciais essenciais no gerenciamento das equipes da ESF e as habilidades que eles julgam necessárias para a continuidade do processo de trabalho. Ressalta-se que tais competências foram apresentadas a partir de conexões entre o enfermeiro e os demais membros da equipe, entre ele e suas características pessoais e da instituição de saúde.

### Explorando aspectos que estabelecem conexões entre o líder e a equipe

Com base em suas vivências como gestores de uma equipe de saúde, os enfermeiros identificam percalços para se tornarem líderes, entre os quais destacam: os desafios do trabalho em equipe no contexto da ESF e de ser o mediador no gerenciamento de conflitos e relacionamentos interpessoais.

Podem ser observadas diferentes, mas complementares, perspectivas sobre o conceito de liderança e como ela deve ser empregada pelo profissional enfermeiro no contexto da ESF. Por exemplo, a liderança é percebida tanto como uma característica intrínseca da pessoa quanto como uma habilidade que pode ser desenvolvida ao longo do tempo e da experiência profissional, mediante conhecimento teórico e capacidade técnica (do saber fazer).

*Parece que quem é líder já nasce líder! Ou com o tempo você adquire! Tem pessoas que têm mais dificuldade, sou bastante tímida, mas com o tempo você aprende! (Enf-1)*

*A liderança tem que ser conquistada! Na enfermagem você se forma líder! Mas isso, por si só, não quer dizer que todos os seus liderados vão seguir fielmente o que você está dizendo, porque essa liderança é imposta, te dizem que você tem que liderar! A coisa mais importante é saber fazer! Se você não souber fazer, não adianta mandar! Ir na frente, não só mandar! Tem que ter iniciativa! É você fazer um bom trabalho e as pessoas verem e começar a seguir! (Enf-2)*

O tornar-se líder é um processo desafiador ao enfermeiro, uma vez que esta condição, não raro, lhe é imposta sem que ele se sinta devidamente preparado para exercer este papel ou mesmo que se perceba como o líder da equipe. Os percalços vivenciados estão presentes em vários trechos dos discursos, perpassando a dificuldade de aceitação, de assumir uma postura mais diretiva e/ou punitiva.

*Tive muita dificuldade de aceitação em relação à liderança! (Enf-2)*

*Tenho um pouco de dificuldade com liderança. Muitas vezes temos que punir e não gosto, prefiro conversar! É um desafio, porque as pessoas que lidero são mais velhas! (Enf-6)*

*Nós precisamos cobrar e somos vistos como pessoas ruins, chatas! (Enf-3)*

O comportamento diante da equipe pode ser mutável ao longo da vida no trabalho. A postura mais autocrática, comum no início de carreira, pode ser moldada ao longo do tempo, quando observado que ela nem sempre se configura como a melhor estratégia para a resolução das diferentes situações e conflitos.

*Minha auxiliar fala “nossa, mas quando você começou você era uma pessoa bem mais rígida, aquela que cobrava, que ficava no pé, mais chata! E hoje não, você já está mais maledível!” Então são situações que passamos, que vão cansando! E sabemos também que ficar em uma equipe só levando bronca, cobrança todos os dias, não é legal! (Enf-6)*

Das diversas competências essenciais desafiadoras para o gerenciamento da ESF está o trabalho em equipe. Manter os profissionais motivados para a realização do trabalho colaborativo em prol dos mesmos objetivos requer empenho coletivo.

*O enfermeiro sozinho não faz nada! Na ESF tem que trabalhar em equipe! Se cada um pensa de um jeito e ninguém ceder, a gente não chega em consenso nenhum! (Enf-1)*

*Sempre falo para a minha equipe que ninguém precisa ser amigo de ninguém, mas temos que trabalhar como equipe! Temos que manter o mínimo de comunicação e de respeito! (Enf-3)*

*E cada um tem o seu papel. Eu não faço o que o médico faz e vice-versa. (Enf-10)*

O enfermeiro ainda deve exercer o papel de mediador no gerenciamento de conflitos e de relacionamento interpessoal entre os membros da equipe. Esta mediação, por vezes, também pode gerar sofrimento para o enfermeiro, por se colocar constantemente em situações estressantes e conflituosas que perduram com o tempo sem perspectiva de resolução.



*O relacionamento interpessoal é um ponto crítico! Tem hora que a gente precisa sentar e lavar roupa suja! E aí, com o passar do tempo, você vai meio que deixando, porque você fala e não resolve, então fica uma situação chata! Às vezes, eu percebo que a equipe está me cobrando uma atitude, mas tem hora que você fala "não quero, já cansei"! Nós temos que ficar no meio apaziguando as coisas! Você desanima, infelizmente! (Enf-3)*

### **Revelando a importância de características pessoais do enfermeiro**

Nesta subcategoria foram identificadas características pessoais no autogerenciamento de competências enquanto profissionais, tais como: a dificuldade em ser criativo e estimular a inovação na ESF; a comunicação como importante ferramenta no gerenciamento das equipes da ESF; a capacidade de resiliência diante das adversidades; e a necessidade de planejar as atividades.

Apesar de importantes no contexto da ESF, a criatividade e o empreendedorismo integram as competências que apresentam as maiores dificuldades, em grande parte pelas próprias características da APS e pelo perfil da assistência oferecida, pois a maior parte da demanda é constituída pelo cuidado às pessoas com doenças crônicas. Assim, além de se manterem em constante processo criativo, também devem estimular o espírito inovador em suas equipes, o que nem sempre acontece por se depararem, por vezes, com profissionais pouco efetivos.

*Um dos aspectos que mais sinto falta é do empreendedorismo, no sentido de criar, ter criatividade, fazer coisas diferentes! Por exemplo, inovar nos grupos, fazer diferente, dessa forma já deu! Para motivar tanto a gente como os pacientes! (Enf-7)*

*Eu não tenho muita criatividade, isso é pessoal! Com relação a mexer com a população, chamar para isso, para aquilo! Pergunto para as minhas ACS o que elas acham! (Enf-11)*

*Pessoalmente também tenho um pouco de dificuldade! Sou aquela pessoa que senta e vê o que tenho que fazer e tento pensar na situação! E, às vezes, aquilo não dá certo e é complicado fugir disso, porque a gente cria um plano na cabeça e não conseguimos sair muito daquilo! (Enf-3)*

A comunicação configura-se como importante ferramenta no gerenciamento das equipes da ESF. Além de possuir grande relevância dentro da equipe, seu aprimoramento é essencial ao contexto pessoal, mesmo que o seu enfrentamento não seja fácil.

*A comunicação é a primeira coisa! Tenho isso de não ser uma pessoa muito comunicativa. Se eu tiver que dizer algo, eu chego para a pessoa e falo! (Enf-3)*

*Você tem medo de falar, tem medo de se expor em público! Eu odiava, mas aprendi! Eu vi que na Saúde da Família você tem que falar com a comunidade, você tem que falar com as pessoas, tem que falar com a sua equipe, você não pode ter medo de falar! (Enf-1)*

Observou-se a capacidade de adaptação do enfermeiro diante das adversidades do processo de trabalho, ou seja, a flexibilidade, por se transformar diante dos obstáculos e procurar alternativas para se reinventar e dar continuidade à assistência. Porém, apesar

do potencial para a adaptação, sentem-se passivos diante dela, justamente por possuírem esta característica.

*Os enfermeiros são "camaleões" na verdade. Vivem o que o ambiente coloca para gente! Hoje mesmo uma médica estava falando que se amanhã ela chegar e não tiver um ventilador em sua sala, ela vai embora. E a gente trabalha sem ventilador nesse calor! Ficam reclamando que precisa colocar ar, e para ela [médica], no máximo até amanhã vai ter um ventilador. (Enf-10)*

A necessidade de planejamento e organização também foi evidenciada no contexto de trabalho dos enfermeiros da ESF. Apesar do entendimento de seu significado na gama de atividades da ESF, a dificuldade de planejar ainda persiste, pois se sentem consumidos pela demanda de trabalho ou porque não adotam a proposta como comportamento.

*Nós não estamos muito habituados a nos planejar nem na vida cotidiana! A gente vai levando as coisas! Eu acredito que planejar é antecipar o que vai acontecer! Quando você antecipa, quer dizer que aquilo pelo menos passou pela sua cabeça! Se você nem imaginou que aquilo poderia acontecer você leva um susto! Então planejamento é fundamental! (Enf-2)*

### **Vislumbrando o papel da instituição de saúde no processo de trabalho**

Nesta terceira subcategoria pode-se identificar a responsabilidade da instituição com o desenvolvimento das competências gerenciais dos enfermeiros e as limitações envolvidas nesta interação. Dito isso, foram elucidados aspectos dificultadores que permeiam a negociação, principalmente quando o poder de barganha é reduzido ao se perceber que o enfermeiro não possui o que oferecer aos funcionários/membros da equipe.

*As negociações não dependem apenas de mim! Então sinto uma certa dificuldade! Não há o que dar em troca muitas vezes! (Enf-6)*

*Principalmente negociar com ACS, porque, às vezes, elas falam não, não posso! O que posso cobrar das quatro ACS sendo que precisava de 10? Posso querer mais o que delas? (Enf-11)*

Os enfermeiros referem-se também à falta de autonomia na tomada de decisão no serviço de saúde. A tomada de decisão pode ser influenciada por questões administrativas da alta gestão, que os limita enquanto gestores de suas equipes, tanto no gerenciamento de processos como de recursos humanos. Nesse sentido, a autonomia tem papel fundamental na manutenção desta competência.

*A autonomia é um pouco barrada! Aquilo que a gente gostaria de implementar nem sempre consegue porque temos que seguir normas preestabelecidas pela gestão municipal! (Enf-8)*

*O enfermeiro da ESF precisa de tempo e autonomia, e não temos isso! A gente trabalha e tem que deixar claro para as pessoas que eu só posso ir até aqui! (Enf-6)*

*Precisamos de um pouco mais de autonomia. Os protocolos te dão liberdade até um pedaço! Autonomia para tomar decisão, principalmente em relação ao ACS, para poder dizer que tal pessoa*

*não funciona, que precisa ser excluída porque está atrapalhando a equipe!* (Enf-11)

## RECONHECENDO AS NECESSIDADES DE ESTRATÉGIAS PARA TRABALHAR AS ESPECIFICIDADES NO CONTEXTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Na segunda categoria se reconhece a necessidade de implantação de estratégias de enfrentamento para o aprimoramento de competências gerenciais, tais como: necessidade de estabelecer um paralelo entre a teoria e a prática; educação permanente não limitada apenas a questões técnicas; reuniões de equipe; e propostas de intervenção inovadoras.

### Elucidando a importância da formação acadêmica e profissional

Enfatiza-se a importância de uma formação acadêmica com maior estreitamento entre a teoria e a prática, para que as competências gerenciais comecem a ser desenvolvidas no âmbito das universidades. Embora esta aproximação seja importante, parte deste desenvolvimento é realizado ao longo da prática profissional, à medida que adquirem experiência.

*Na graduação não tinha uma conexão clara entre a teoria e a prática! Na teoria, a gente até tinha, mas na prática hospitalar não tinha essa questão! Então a administração e a liderança no estágio se resumiam em organizar o setor, o posto de enfermagem, os relatórios!* (Enf-2)

*Não acho que os conteúdos trabalhados na faculdade tenham sido insuficientes, mas acho que, com o passar dos anos, eu vi que é difícil colocar em prática!* (Enf-3)

Os resultados corroboram o entendimento de que, após a formação acadêmica, a promoção de espaços para o aprimoramento das competências enquanto gestores deve ser um compromisso das instituições de saúde. Nesse sentido, a educação permanente não deve se limitar apenas a questões técnicas.

*Também precisa de formação permanente dentro do trabalho, não somente a parte técnica, mas também sobre o gerenciamento! Ela poderia ser realizada pela Secretaria de Saúde, em parceria com as universidades! Não me lembro de ter tido algo do tipo, porque sempre é da parte técnica! Trabalhar com protocolo é aquilo, não muda, agora trabalhar com a equipe e com o paciente envolve outras questões! Temos que saber lidar com elas!* (Enf-7)

*Precisamos de educação permanente! Ela vem, mas não da forma que a gente gostaria!* (Enf-6)

### Abordando o papel do serviço e dos profissionais

Esta subcategoria reforça a importância das reuniões de equipe como estratégias de enfrentamento, uma vez que contemplam a realização de planejamentos e permitem escuta e incentivo à inovação. Ressalta-se que se trata de uma proposta que deve ser acolhida por todos os membros da equipe, pela instituição de saúde e conduzida pelo enfermeiro.

*Na saúde pública, na atenção primária, essa questão é mais fácil de ser trabalhada! Por exemplo, toda equipe tem reuniões onde são feitos os planejamentos! Ali é o momento de conversar! O ACS está com dificuldade em tal ponto, o médico em tal questão!* (Enf-2)

Por fim, apresenta-se a necessidade de intervenções inovadoras neste contexto, que ultrapassem as propostas tradicionais já conhecidas pelos enfermeiros, a fim de possibilitar um ambiente de reflexão, autoconhecimento e autoavaliação, além de oportunizar o aprimoramento de competências para o gerenciamento de suas equipes e uma assistência mais qualificada.

*Precisa ser uma coisa dinâmica, que traga alguma diferença para o serviço! Porque quando você vai para algumas coisas e “ah... eu já ouvi isso...”, você pensa “não vai mudar”, porque quem está há muito tempo já sabe onde o problema está instalado! Acredito que o que a gente pode mais mexer é na gente, porque você tentar mudar o outro não adianta, é difícil.* (Enf-10)

*Ou eu tiro um tempo para fazer isso ou eu vou continuar apagando incêndio até sei lá quando! Pode não mudar a minha tomada de decisão, porque, às vezes, eu vou esbarrar em questões administrativas que fogem na nossa governabilidade, mas eu posso fazer diferente!* (Enf-11)

Nessa perspectiva, acredita-se que a presença de outros profissionais, até mesmo externos à equipe, possa contribuir para a reflexão e desenvolvimento das competências gerenciais, justamente por possuírem uma visão diferente dos atores envolvidos. Isto poderá agregar valor ao processo de trabalho, na medida em que instrumentaliza os enfermeiros a partir de um olhar diferente sobre o trabalho e suas relações.

*A gente não para e reflete sobre isso! O fato da gente parar, vir alguém de fora, não tenho dúvida!* (Enf-2)

*Acho que é sempre bem-vindo retomar esses assuntos com pessoas de fora! São sementinhas plantadas que uma hora dão frutos! Porque, às vezes, a gente acaba se acomodando!* (Enf-3)

## DISCUSSÃO

Na perspectiva dos enfermeiros pesquisados, as competências gerenciais essenciais podem ter diferentes significados dependendo do processo de trabalho que o profissional desenvolve na ESF. Dentre as competências elencadas pelo COREN-SP, a de “visão sistêmica”, que diz respeito à capacidade de compreender a instituição como um todo e a relação entre as partes que a compõem<sup>(4)</sup>, apresentou menor visibilidade nos resultados deste estudo comparada às demais. Tal resultado pode ter relação com a noção de assistência ainda fragmentada e com a não integralidade das ações de saúde em todos os contextos, desafios estes que permeiam as diferentes categorias profissionais e que devem ser superados na desconstrução de paradigmas da gestão do cuidado<sup>(15)</sup>.

A liderança constituiu a competência de maior destaque, justamente por permear as demais e estar presente em todos os contextos de atuação do enfermeiro. Porém, identificou-se que ser aceito e conquistar os liderados ainda é um desafio vivenciado no exercício dessas competências. Para que o enfermeiro consiga

exercer sua liderança, deve estabelecer relações interpessoais de modo a inspirar pessoas quanto a as metas e objetivos a serem alcançados pela equipe e não somente implementar decisões<sup>(5)</sup>. Destarte, o indivíduo não consegue liderar se não for capaz de ultrapassar suas próprias potencialidades, pois é necessário influenciar pessoas. Esta perspectiva de influência funciona energizando os liderados para a visão de futuro e, conseqüentemente, motivando-os por identificação e não por recompensas e punições<sup>(5)</sup>.

Em estudo realizado com enfermeiros da atenção básica e que também utilizou a TFD, a liderança apresentou-se como uma característica intrínseca ou passível de ser desenvolvida, especialmente durante a formação acadêmica<sup>(16)</sup>, corroborando os resultados deste estudo. Esse aspecto reforça a importância das instituições formadoras no processo de construção da identidade profissional do enfermeiro, oportunizando o desenvolvimento da liderança e de outras competências gerenciais. Faz-se necessário, então, a criação de estratégias que possibilitem o desenvolvimento de competências essenciais em todos os campos de atuação do enfermeiro, inclusive no contexto da ESF. Faz-se necessário, então, criar estratégias e mudanças na formação acadêmica que possibilitem ao acadêmico estreitar a relação entre teoria e prática, bem como o desenvolvimento de competências essenciais em todos os campos de atuação do enfermeiro, inclusive no contexto da ESF. Neste sentido, estágios curriculares supervisionados, por exemplo, podem constituir ferramenta importante para este processo<sup>(17-18)</sup>.

Entretanto, propostas de ensino inovadoras, por si só, não efetivam as competências dos alunos. Também deve haver comprometimento do docente e das instituições de ensino, no sentido de colaborar com os avanços pedagógicos e flexibilização dos currículos. Apesar de reconhecidos avanços nas discussões em relação às necessidades de mudança, as dificuldades em desconstruir os modelos conservadores de ensino ainda persistem. O apego do docente aos conteúdos nas matrizes curriculares, direcionados à execução de procedimentos pouco discutidos nos princípios da prática baseada em evidências científicas, ainda predomina no Brasil<sup>(19)</sup>. Esses aspectos poderão influenciar o desenvolvimento das competências do futuro enfermeiro, principalmente em virtude da dificuldade de estabelecer paralelos entre conteúdos teóricos e a prática profissional<sup>(20)</sup>.

Ademais, há que se considerar o desenvolvimento de competências em uma perspectiva ampliada. Com esta abordagem, o processo ensino-aprendizagem possibilitará o uso de ferramentas mais adequadas. Do mesmo modo, no contexto prático, os sistemas de interações profissionais que permitirão condições para o aprimoramento das competências necessárias para as demandas sociais requeridas ao enfermeiro no exercício de sua profissão<sup>(16)</sup>.

Faz-se importante destacar que o processo de aprendizado para o gerenciamento em enfermagem apenas alcançará seu potencial transformador a partir de práticas técnico-pedagógicas inovadoras e mudanças nas estratégias de formação, de modo a valorizar a prática educacional emancipadora, com estímulo à reflexão diária, questionamento constante e transformação social<sup>(21)</sup>, além de uma formação por competências<sup>(22)</sup>.

Apesar das considerações anteriores, superar os desafios relacionados ao ensino e aprendizado não tem sido tarefa fácil.

Algumas iniciativas já estão sendo desenvolvidas a fim de minimizar a educação conservadora e tradicional. Como exemplos pode-se citar a inserção de metodologias ativas e problematizadoras<sup>(21)</sup>, a utilização de cenários de prática que estimulem a criação do aluno, projetos de extensão universitária e matrizes curriculares que possibilitem a formação profissional de maneira autorregulada pelos próprios estudantes<sup>(19)</sup>.

Apesar do exposto, superar os desafios relacionados ao ensino e aprendizado não tem sido tarefa fácil. Algumas iniciativas já estão sendo desenvolvidas a fim de minimizar a educação conservadora e tradicional, tais como a inserção de metodologias ativas e problematizadoras<sup>(21)</sup>, utilização de cenários de prática que estimulem a criação do aluno, projetos de extensão universitária e matrizes curriculares que possibilitem a formação profissional de maneira autorregulada pelos estudantes<sup>(19)</sup>.

Outro aspecto referenciado pelos participantes é a valorização do trabalho em equipe, principalmente por envolver uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. Nesse sentido, aqueles que atuam na ESF enfrentam inúmeros desafios para manter o trabalho em equipe efetivo, sobretudo no tocante às relações interpessoais, por estarem constantemente em situações de conflito, o que pode contribuir para o distanciamento entre seus membros. Ser posto à prova, diante de pontos de vista, cultura, crenças e personalidades diferentes, em um mesmo ambiente corporativo, não é tarefa fácil<sup>(23)</sup>. Cabe ao enfermeiro desenvolver a habilidade de estimular o trabalho em equipe, de modo que este seja constante e integrado.

Esses desafios podem ser superados com a implantação de estratégias como reuniões de equipe, reconhecimento e valorização do papel de cada um dos integrantes e estreitamento do vínculo entre os membros da equipe, o que também contribui para o melhor desempenho e planejamento das atividades. Além disso, aspectos como escuta ativa, comunicação, empatia e respeito às particularidades de cada profissão são importantes para a harmonia e implementação de uma prática mais colaborativa<sup>(24-25)</sup>.

Quando se discute o trabalho em equipe é inerente associá-lo aos relacionamentos interpessoais, uma vez que a qualidade dessas relações/integrações tem impacto sobre o processo de trabalho. Os resultados desta pesquisa corroboram os de estudos similares realizados nos estados do Paraná<sup>(25)</sup> e no Rio de Janeiro<sup>(26)</sup>, os quais evidenciam fragilidades entre os gerentes da atenção primária quanto à gestão de conflitos no cotidiano de trabalho, já que envolve relacionamento interpessoal, liderança, negociação e tomada de decisão<sup>(25)</sup>.

Parte das dificuldades referentes aos relacionamentos interpessoais, encontradas pelos enfermeiros que atuam na ESF, advém das características dos serviços públicos, que por vezes não dispõem de protocolos para medidas punitivas, contam com profissionais sem perfil e sem formação para atuação neste contexto assistencial e não possuem um programa de avaliação permanente de seus colaboradores<sup>(27)</sup>. Todos estes fatores, de forma isolada ou em conjunto, dificultam as relações interpessoais<sup>(27)</sup>, com conseqüente impacto na assistência prestada.

As dificuldades referentes a relacionamentos interpessoais destacam a importância do desenvolvimento e preparo profissional para compreender, suportar e interagir com os conflitos da equipe de trabalho. Neste contexto, o enfermeiro, na condição de

gestor, deverá se reconhecer como membro da equipe, porém como o principal mediador das situações conflituosas, o que reforça a importância da educação permanente, especialmente para aperfeiçoamento das competências gerenciais<sup>(25)</sup>.

A dificuldade em se mater criativo e inovador na ESF foi referida com frequência pelos participantes em estudo. Ainda no contexto das características pessoais, também fizeram referência a dificuldades relacionadas à comunicação efetiva, o planejamento/organização e a flexibilidade/resiliência dentro dos serviços. Nesse sentido, todas as competências elencadas são essenciais para este cenário. É importante destacar que à medida que as instituições investem em condições para inovar, promovem concomitantemente a satisfação no trabalho e isso repercute na qualidade na assistência<sup>(28)</sup>.

Estudo similar que analisou as competências do enfermeiro para a prática gerencial em UBS identificou que, não raro, eles precisam se readaptar, dar novos significados e novas utilidades às ferramentas de trabalho. Em outras palavras, precisam reinventar a assistência e reconfigurar a gerência do cuidado com o que há disponível. Por esse motivo, a resiliência/flexibilidade é competência essencial para o gestor, tal como ser criativo e possuir a capacidade de adaptação<sup>(27)</sup>.

A comunicação também é compreendida como uma importante ferramenta no gerenciamento das equipes da ESF, tanto no âmbito das relações interprofissionais, profissional-paciente como profissional-família. Apesar de ser considerada característica integrante do ser humano, como parte dos conhecimentos adquiridos desde o nascimento e em constante aprimoramento, representa um desafio para os profissionais e instituições de saúde. Contudo, instituí-la e desenvolvê-la de maneira efetiva requer empenho, já que cada indivíduo a vivencia de maneira ímpar<sup>(29)</sup>.

Alguns enfermeiros evidenciaram em seus relatos ausência de proatividade no desenvolvimento de competências gerenciais ao demonstrarem esperar que a instituição lhes garanta autonomia. Concomitante a isso, apresentam dificuldades em se organizarem em prol da conquista de espaços de autonomia que levem à tomada de decisão e negociação com a equipe, competências estas que compõem seu papel profissional. Por outro lado, as instituições de saúde também desempenham importante papel no desenvolvimento de tais competências. Estudo identificou que os principais obstáculos encontrados pelos enfermeiros para aquisição ou aperfeiçoamento de suas habilidades são: falta de tempo, déficit de recursos humanos, sobrecarga de atividades e funções e falta de autonomia. Para minimizá-los, algumas iniciativas podem ser adotadas, como a realização de capacitações, com vistas à qualificação destes gestores diante dos inúmeros desafios da APS e da ESF<sup>(26)</sup>.

Destarte, os enfermeiros da ESF, por vezes, se sentem sem autonomia para negociar e definir prioridades de atuação, bem como para tomar decisões quanto aos recursos necessários para seu aperfeiçoamento profissional. Tal situação pôde ser constatada neste estudo, pela ausência de relatos sobre o uso de ferramentas gerenciais que os apoiasse na administração do tempo, planejamento das ações e análise das informações, de modo a subsidiar a tomada de decisão e o estabelecimento de prioridades. Além disso, houveram relatos de estarem sob constante pressão e enfrentarem muitas demandas, o que também

pode desencadear sobrecarga de atividades e acúmulo de tarefas. Tais aspectos atuam como fragilizadores da autonomia e podem resultar em escassez de tempo destinado à avaliação do trabalho ou oportunidades de aprendizado.

Ressalta-se que embora os profissionais percebam a necessidade de capacitações para o gerenciamento em enfermagem e estejam dispostos a isso, fatores de caráter institucional, limitam o crescimento e desempenho enquanto gestores, pois o desenvolvimento interpessoal dos enfermeiros não constitui prioridade para a instituição<sup>(26)</sup>.

A amplitude e complexidade da assistência oferecida pela APS constitui outro aspecto desafiador, principalmente por envolver uma gama de atividades, as quais ultrapassam aquelas inicialmente propostas pelos programas destinados a ESF. Desse modo, também é papel do enfermeiro mediar o processo de trabalho e de tomada de decisões. Essas atividades, contudo, contribuem para a sobrecarga de trabalho e a abdicação de questões importantes, como o desenvolvimento de competências gerenciais<sup>(27)</sup>.

Nessa perspectiva, os serviços de saúde podem atuar de maneira mais efetiva por meio da educação permanente, não se limitando à formação técnica, mas atentando para outros aspectos do processo de trabalho. Quando as instituições fornecem capacitações adicionais para o desenvolvimento de competências gerenciais aumentam as chances de serem mais produtivas, eficazes e eficientes na oferta de cuidados de qualidade<sup>(30)</sup>.

Nesta direção, a educação permanente mostra-se como estratégia capaz de transformar as condições de trabalho do gestor e solucionar entraves que dificultam o alcance de sua governabilidade. A falsa autonomia oferecida ao enfermeiro, a verticalidade no processo de planejamento da assistência e a falta de gestão participativa são barreiras para o desenvolvimento de suas competências. Nesse sentido, a inexistência de propostas de educação permanente constitui lacuna que afeta todo o processo de trabalho<sup>(28)</sup>.

Vale ressaltar ainda que os profissionais já estão extenuados de abordagens educacionais tradicionais, percebidas como entediadas e pouco resolutivas. Necessitam de propostas de intervenção inovadoras e que despertem o interesse pelo desenvolvimento de habilidades e mudanças de comportamento, elaboradas a partir de contribuições dos próprios profissionais que atuam cotidianamente no cenário de trabalho. Destarte, as competências gerenciais devem ser desenvolvidas mediante a articulação de capacidades, práticas e saberes organizados, construídos pela formação acadêmica e de forma permanente na prática profissional da enfermagem<sup>(31)</sup>.

### Limitações do estudo

Embora o processo de análise dos dados, desenvolvido segundo a codificação comparativa – conforme proposto pela TFD – tenha sido realizado de forma satisfatória, destaca-se o fato de a coleta dos dados ter ocorrido na própria UBS, em horário de trabalho dos enfermeiros e em uma única ocasião. Essa conjuntura pode ter constituído fator limitante ao tempo destinado às entrevistas e, conseqüentemente, aos dados obtidos. Isto porque a profundidade reflexiva pode ser afetada quando o participante está preocupado com questões alheias à entrevista, por exemplo.



## Contribuições para a área

Com base nos resultados evidenciados sobre a compreensão dos significados atribuídos por enfermeiros da ESF às competências gerenciais, poderão ser implementadas atividades que as potencializem tais competências no ambiente acadêmico e de trabalho. Nesse sentido, implementar estratégias de educação permanente nas instituições de saúde pode contribuir para o aprimoramento de competências gerenciais. Além disso, faz-se necessário o fortalecimento destes conteúdos durante a formação do futuro enfermeiro, a fim de propiciar um ambiente de aprendizado que contemple esses aspectos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os significados atribuídos pelos enfermeiros em estudo, as competências gerenciais requeridas ao pleno desenvolvimento do processo de trabalho do enfermeiro na ESF são plurais e se apresentam em uma perspectiva multifacetada. Desse modo, atribuem uma relação dinâmica e processual às competências que significam nesse contexto de interações, ou seja, cada profissional considera o conjunto de competências em uma relação de interdependência e em tempos e perspectivas diferentes.

Contudo, vislumbra em seus significados que, embora sejam inúmeras as competências necessárias ao desenvolvimento do processo de trabalho, no contexto de interação em tela, são necessárias estratégias que melhor preparem o enfermeiro para desenvolvê-las e implementá-las em seu cotidiano. Assim, evidenciam propostas como mudanças curriculares que atendam às reais demandas de saúde e dos futuros profissionais, de modo a instrumentalizar os enfermeiros para o gerenciamento de suas equipes no mundo do trabalho.

Além disso, o estudo sinaliza para a importância de haver uma maior proatividade dos enfermeiros e um maior comprometimento das instituições no que se refere à busca e oferta de espaço para o desenvolvimento de competências gerenciais dos enfermeiros da ESF, o que viabilizará seu aprimoramento e, conseqüentemente, proporcionará um ambiente de trabalho mais assertivo e com boas práticas colaborativas.

## FOMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro.

---

## REFERÊNCIAS

1. Fleury ACC, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências. São Paulo: Atlas; 2007.
2. Isfahani HM, Aryankhesal A, Haghani H. The Relationship Between the Managerial Skills and Results of "Performance Evaluation" Tool Among Nursing Managers in Teaching Hospitals of Iran University of Medical Science. *Glob J Health Sci*. 2015;7(2):38-43. doi: 10.5539/1916-9736
3. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES nº 3/2001: sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União, Brasília*, 9 nov, 2001. Seção 1. p. 37.
4. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Projeto Competências [Internet]. São Paulo; 2009 [cited 2019 Mar 8]. Available from: <https://pt.slideshare.net/betinhameneses/projeto-competencias-enfermagem-gesto>
5. Bennis W. A formação do líder. São Paulo: Atlas; 1996.
6. Massaroli M V. Group dynamics in the development of competences of health professionals. *J Health NPEPS* [Internet]. 2016 [cited 2019 jun 21];1(2):278-86. Available from: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/1581/1507>
7. Madureira GC, Santos MF, Santos DSS, Batalha EMSS. Reflexão sobre a enfermagem e o gerenciamento das unidades básicas de saúde. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2017;40(4):848-61. doi: 10.22278/2318-2660
8. Carmelo SHH, Rocha FLR, Chaves LDP, Silva, VLS, Soares MI. Competências profissionais e estratégias organizacionais de gerentes de enfermagem. *Ciencia y Enfermería*, XXII (1): 75-86,2016.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília; 2017.
10. Arantes LJ, Shimizu HE, Merchán-Hamann E. The benefits and challenges of the Family Health Strategy in Brazilian Primary Health care: a literature review. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(5):1499-509. doi:10.1590/1413-81232015215.19602015
11. Argenton IS, Pilecco RL, Dolinski C, Medeiros CRG. A Análise de Trajetórias Assistenciais como Metodologia de Integração Ensino-Serviço na Saúde. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(4). doi: 10.1590/1981-5271
12. Facchini LA, Tomasi E, Dilélio AS. Quality of Primary Health Care in Brazil: advances, challenges and perspectives. *Saúde Debate*. 2018;42(1):208-222. doi: 10.1590/0103-1104
13. Strauss AL, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2008. 288p.
14. Silva ÍR, Leite JL, Trevizan MA, Mendes IAC, Silva TP, Lins SMSB. Learning through research: from teaching science to the sphere of nursing care. *Esc Anna Nery*. 2017;21(4). doi:10.1590/2177-9465

15. Magnago C, Pierantoni CR, Carvalho CL, Girardi, SN. Nurse training in health in different regions in Brazil. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2017;17(1): S219-S228. doi: 10.1590/1806-9304201700s100010
16. Lanzoni GMM, Meirelles BHS, Cummings G. Práticas de liderança do enfermeiro na atenção básica à saúde: uma teoria fundamentada nos dados. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 08];25(4):2-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt\\_0104-0707-tce-25-04-4190015.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-25-04-4190015.pdf)
17. Ramos TK, Nietsche EA, Cogo SB, Cassenote LG, Böck A, Martins FS. Estágio curricular supervisionado e a formação do enfermeiro: atividades desenvolvidas. *Rev Enferm UFSM*. 2018;8(1):59-71. doi: 10.5902/2179769228124
18. Alves MP, Cunha KS, Higashi GDC, Santos JLG, Erdmann AL. Unveiling actions and interactions of nursing professors in teaching management. *Cienc Cuid Saude*. 2019;18(3):e45139. doi: 10.4025/ciencucidsaude.v18i3.45139
19. Vieira MA, Souto LES, Souza SM, Lima CA, Ohara CVS, Domenico EBL. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. *Rev Norte Min Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 13];5(1):105-21. Available from: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/102/148>.
20. Trombelli FSO, Ferreira AMD, Oliveira JLC, Marcon, SS, Matsuda LM. Competências gerenciais: análise curricular de cursos da área da saúde da rede pública. *Rev Saúde Comun* [Internet]. 2018 [cited 2020 Feb 5];1(1): 20-26. Available from: <http://revista.unespar.edu.br/index.php/saudecomunidade/article/view/13/5>
21. Caveião C, Zagonel IPS, Coelho ICM, Peres AM, Montezeli JH. Percepção de docentes sobre o processo de aprendizado em administração de enfermagem. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2019 Apr 10];20(1):103-11. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40628>
22. Meira MDD, Kurciant P. Educação em enfermagem: avaliação da formação por egressos, empregadores e docentes. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2019 Apr 11];69(1):16-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/0034-7167-reben-69-01-0016.pdf>
23. Peruzzo HE, Bega AG, Lopes APAT, Haddad MCFL, Peres AM, Marcon SS. The challenges of teamwork in the family health strategy. *Esc Anna Nery*. 2018;22(4):e20170372. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0372
24. Duarte MLC, Boeck JN. O trabalho em equipe na enfermagem e os limites e possibilidades da estratégia saúde da família. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2019 Apr 30];13(3):709-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n3/1981-7746-tes-13-03-0709.pdf>
25. Nunes EFPA, Carvalho BG, Nicoletto SCS, Cordon Junior L. Managerial work in Basic Health Units of small municipalities in Parana, Brazil. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(58):573-84. doi: 10.1590/1807-57622015.0065
26. Marinho AS. Management Skills in Primary Care: Evaluation of Social Skills of Managers Nurses in Family Health Teams [Dissertação]. Instituto de Educação. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Seropédica, RJ, 2018. 129 pages.
27. Fernandes JC. Educação permanente em saúde: estratégia para o fortalecimento de competências gerenciais dos enfermeiros de unidades básicas de saúde. [Dissertação]. Escola De Enfermagem Aurora De Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2017. 123p
28. Porcaro-Sousa GZ, Fukuda CC, Laros, JA. Relação entre condições para criatividade e satisfação no trabalho de pesquisadores. *Aval psicol*. 2015;14(2):169-178. doi: 10.15689/ap.2015.1402.01
29. Dalcól C, Garanhani ML, Fonseca LF, Carvalho BG. Communication skills and teaching-learning strategies: perception of nursing students. *Cogitare Enferm*. 2018;23(3):e53743. doi: 10.5380/ce.v23i3.53743
30. Meissner E, Radford K. Importance and performance of managerial skills in the Australian aged care sector – a middle managers' perspective. *J Nurs Manag*. 2015;23(6):784–793. doi: 10.1111/jonm.12208
31. Sade PMC, Peres AM, Wolff LDG. A formação das competências gerenciais do enfermeiro: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE*. 2014;8(6):1739-45. doi: 10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201438