

Competências gerenciais do enfermeiro na estratégia saúde da família: percepção de graduandos de enfermagem

Nursing managerial competencies in the family health strategy: perceptions of nursing undergraduates

Competencias gerenciales del enfermero en la estrategia salud de la familia: percepción de graduandos de enfermería

Rayara Mozer Dias¹; Marcela de Abreu Moniz²

Como citar este artigo:

Dias RM, Moniz MA. Competências gerenciais do enfermeiro na estratégia saúde da família: percepção de graduandos de enfermagem. Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):1048-1052. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1048-1052>.

Elaborado a partir da monografia intitulada: O processo de gerenciamento do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: um estudo de percepção de graduandos de enfermagem, 2016, Universidade Federal Fluminense.

RESUMO

Objetivo: Analisar a percepção de graduandos de enfermagem sobre as competências gerenciais do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Métodos:** Trata-se de pesquisa descritiva, participante com abordagem qualitativa, em que foram empregadas as técnicas de observação participante e entrevista. Os dados foram submetidos à análise temática de conteúdo. **Resultados:** O planejamento e a organização revelaram-se como as competências mais importantes para a prática gerencial do enfermeiro e o empreendedorismo como a competência menos importante. **Conclusão:** Os conhecimentos limitados dos estudantes de enfermagem sobre as competências gerenciais, indispensáveis à prática qualificada e autônoma do enfermeiro gerente da Estratégia Saúde da Família, revelaram a necessidade, no contexto formativo desse estudo, de ações pedagógicas interdisciplinares que visem um preparo maior do aluno para executar tais funções no cotidiano da vida no território.

Descritores: Estratégia Saúde da Família, Administração de Serviços de Saúde, Competência Profissional, Estudantes de Enfermagem.

SUMMARY

Objective: To analyze the perception of nursing undergraduates about the managerial competencies of nurses in the Family Health Strategy. **Methods:** descriptive research, participant with a qualitative approach, using participant observation and interview techniques. The data were submitted to content thematic analysis. **Results:** Planning and organization proved to be the most important competencies for managerial practice of nurses and entrepreneurship as the least important competence. **Conclusion:** The limited knowledge of nursing students about managerial competences, indispensable to the qualified and autonomous practice of the nurse manager of the

1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Residente em Enfermagem em Saúde Coletiva pela UFF.

2 Doutora em Ciências pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFF.

Family Health Strategy, revealed the need, in the formative context of this study, for interdisciplinary pedagogical actions aimed at a better student preparation to perform such functions in the daily life of the territory.

Descriptors: Family Health Strategy, Health Services Administration, Professional Competence, Nursing Students.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la percepción de los graduandos de enfermería sobre las competencias gerenciales del enfermero en la Estrategia Salud de la Familia. **Métodos:** investigación descriptiva, participante con abordaje cualitativo, en que se emplearon las técnicas de observación participante y entrevista. Los datos se sometieron al análisis temático de contenido.

Resultados: La planificación y la organización se revelaron como las competencias más importantes para la práctica gerencial del enfermero y el emprendedorismo como la competencia menos importante. **Conclusión:** Los conocimientos limitados de los estudiantes de enfermería sobre las competencias gerenciales, indispensables a la práctica calificada y autónoma del enfermero gerente de la Estrategia Salud de la Familia, revelaron la necesidad, en el contexto formativo de este estudio, de acciones pedagógicas interdisciplinarias que visen una preparación mayor del alumno para ejecutar tales funciones en el cotidiano de la vida en el territorio.

Descriptor: Estrategia Salud de la Familia, Administración de Servicios de Salud, Competencia Profesional, Estudiantes de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão com amplo campo de atuação científica, política, assistencial e social. Nos serviços de saúde, em especial no âmbito da atenção primária à saúde, o enfermeiro tem tido a oportunidade e a responsabilidade de participar de atividades gerenciais.¹⁻²

A autonomia e a expansão das funções gerenciais do enfermeiro na ESF têm se consolidado desde a sua criação, em 1994, enquanto modelo de reorientação das práticas de cuidados primários à saúde no Brasil. No tocante à dinâmica do gerenciamento de uma ESF, todos os profissionais integrantes da equipe multiprofissional de saúde devem contribuir para os procedimentos gerenciais da unidade.³

Todavia o enfermeiro, como membro desta equipe de saúde da família, tem assumido o processo de gerenciamento da unidade, na medida em que vem desenvolvendo as funções gerenciais de coordenação, planejamento, organização e controle das ações de saúde das Unidades de Saúde da Família (USF).²

O processo de gerenciamento de natureza técnico-assistencial de uma Unidade Básica de Saúde configura-se como uma das atividades fundamentais e indispensáveis para a garantia da operacionalização do serviço e para a materialização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), pilares da Atenção Básica à Saúde (ABS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil.³

O desafio de gerir uma USF vem sendo enfrentado pelo enfermeiro levando em consideração a complexidade de necessidades, realidades e disparidades locais. Neste sentido, a inserção do profissional enfermeiro no processo de trabalho e de gerência dos serviços de saúde fundamenta-se nos vários dispositivos legais que respaldam as bases éticas, técnicas e legais da Enfermagem Brasileira, uma vez que para administrar um serviço é necessário o conhecimento da legislação, o que

permite maior autonomia profissional, melhor capacidade deliberativa e maior visibilidade para profissão.⁴

Os Ministérios da Educação e da Saúde, nos últimos anos, têm buscado implementar estratégias cada vez mais articuladas com o objetivo de promover mudanças no processo de formação dos cursos de graduação da área da saúde. A fim de proporcionar uma educação direcionada aos problemas mais relevantes da saúde da população, tem sido exigida a adequação dos currículos a formatos mais atuais, pautados no desenvolvimento de habilidades e competências associadas a um perfil profissional e humano.⁵

Estudos têm demonstrado a necessidade de melhoria da qualidade da abordagem da saúde da família na graduação do curso de enfermagem. Considerando o processo de formação em evidência, verifica-se a necessidade da construção de um profissional dotado de competências, fornecendo conhecimentos, habilidades e atitudes que possibilitem a compreensão do trabalho em saúde, autonomia, iniciativa, capacidade de resolver problemas, trabalhar em equipe multiprofissional, aprender continuamente e pautar-se pelos princípios éticos.⁶

Existe uma diversidade de competências gerenciais importantes da prática do enfermeiro. Desenvolver tais competências aliando responsabilidade e ética profissional é um grande desafio tanto para as instituições de ensino superior quanto para os serviços do SUS, enquanto órgãos formadores, também na perspectiva da educação permanente.⁷

Desse modo, revelam-se, ainda incipientes, a avaliação e a discussão acadêmicas da construção do conhecimento teórico-prático na formação do enfermeiro. Com base nesta problemática, o presente estudo teve por objetivo analisar a percepção de graduandos de enfermagem sobre as competências gerenciais do enfermeiro na ESF.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa delineada pelo método de pesquisa participante. As técnicas de coleta de dados consistiram na aplicação de questionário semiestruturado por meio de entrevista e observação participante no período de abril a maio de 2016. O processamento de dados se deu com base na análise temática de conteúdo.

A pesquisa participante, um dos métodos qualitativos, implica necessariamente a participação, tanto do pesquisador no contexto, no grupo ou na cultura alvo do estudo, quanto dos sujeitos que estão envolvidos no processo da pesquisa.⁸ O cenário do presente estudo consistiu no Instituto de Humanas e Saúde (IHS), campus Rio das Ostras, da Universidade Federal Fluminense (UFF). A amostra do estudo foi composta por trinta participantes.

Adotaram-se como critérios de inclusão: ser estudante de enfermagem matriculado ou que concluiu a disciplina Estágio Supervisionado III no primeiro semestre do ano de 2016; aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); e apresentar faixa etária maior ou igual a 18 anos. Os critérios de exclusão consistiram em ser estudante de enfermagem com desistência ou trancamento de matrícula da disciplina de Estágio supervisionado III e solicitação de desligamento após assinatura do TCLE.

Para o processamento de dados, selecionou-se a técnica de análise temática de conteúdo, que incluiu a separação, a interpretação e o agrupamento dos dados em categorias, ou seja, primeiro o pesquisador fez uma leitura detalhada das respostas objetivas e subjetivas, para, posteriormente, alocar os dados dentro de padrões e determinar até que ponto estes se mostraram úteis para os objetivos precípuos do estudo.^{9,10}

Os dados foram analisados e comparados entre os grupos 1 e 2. O grupo 1 foi composto por estudantes que se encontravam matriculados na disciplina Estágio Supervisionado III, mas que ainda não tinham cursado o estágio no momento da coleta de dados, totalizando 15 graduandos. O grupo 2 se refere aos estudantes que já haviam concluído a disciplina Estágio Supervisionado III e que se encontravam inscritos na disciplina Estágio Supervisionado IV no momento da coleta de dados, totalizando 15 graduandos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFF, no dia 28 de março de 2016, sob o número de Parecer 1.466.565, com base na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos, CAAE: 53507316.0.0000.5243.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Duas categorias analíticas emergiram do conteúdo dos dados: fatores dificultadores do processo de gerenciamento pelo enfermeiro na ESF e percepção das competências gerenciais do enfermeiro na ESF.

Fatores dificultadores do processo de gerenciamento pelo enfermeiro na ESF

Os fatores dificultadores do processo de gerência do enfermeiro no contexto da ESF apontados pelos estudantes foram: escassez de recursos humanos e materiais, déficit na infraestrutura, ausência de conhecimento técnico-científico, ausência de relacionamento e comunicação interpessoal entre a equipe e os usuários, ausência de motivação e falta de confiança e respeito das funções do enfermeiro.

A escassez de recursos humanos e materiais foi evidenciada por 15 participantes, destacando-se como o fator mais citado. Insuficiência, falta ou má distribuição de recursos, sejam eles humanos, físicos, materiais e/ou financeiros, são considerados como uns dos principais fatores que dificultam o trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família, especialmente quando se pretende desenvolver ações educativas.¹¹

O déficit na infraestrutura foi o segundo fator mais citado observado por onze participantes. Os participantes consideram que as deficiências na estrutura física das unidades de saúde comprometem as práticas profissionais, à medida que limitam suas ações, desrespeitam o usuário e dificultam a realização de tarefas com a necessária resolubilidade.¹²

O fator ausência de conhecimento técnico-científico foi observado, em seguida, por oito participantes. A enfermagem, enquanto um campo de saberes e práticas, vem ao longo dos anos construindo seu conhecimento e produzindo historicamente suas práticas. O conhecimento é entendido como um dos valores

de grande importância para o agir do enfermeiro, pois permite segurança na tomada de decisões, tanto com relação ao paciente quanto com sua equipe ou, ainda, em relação às atividades administrativas da própria unidade.¹³⁻¹⁴

O fator ausência de relacionamento e comunicação interpessoal entre a equipe e os usuários, foi observado por sete participantes. A relação interpessoal verdadeira causa impactos positivos aos trabalhadores e aos usuários, pois sugere empoderamento dos envolvidos no processo de trabalho de saúde da família. O processo de relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente está fundamentado na comunicação que deve proceder de maneira objetiva e clara, baseada na empatia e no respeito constante à pessoa que necessita de cuidados.¹⁵⁻¹⁶

Três participantes ainda evidenciaram a ausência de motivação do enfermeiro como um importante fator que dificulta a gerência do enfermeiro na ESF. A falta de motivação tem se caracterizado como um dos agravantes que dificulta o trabalho da equipe de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família.¹⁷

A pouca ou ausente motivação profissional pode ser provocada pela ausência de valorização e apoio da supervisão ou coordenação da ESF e/ou da gestão municipal de saúde sobre questões trabalhistas e de colaboração para a fluidez dos processos de trabalho e garantia dos princípios do SUS de integralidade, equidade, acessibilidade, resolatividade das necessidades de saúde dos indivíduos e grupos que estão sob a responsabilidade sanitária de seu serviço.¹⁸

Percepção das competências gerenciais do enfermeiro na ESF

Em uma escala de 0 a 10, foi solicitado aos graduandos que atribuíssem uma nota que representasse a importância de cada competência gerencial para o enfermeiro na ESF, conforme mostra a Tabela 1:

Tabela 1 - Média dos valores atribuídos ao grau de importância das competências gerenciais de USF para os trinta estudantes de enfermagem, 2015.

Competências	Grupo 1*	Grupo 2*	Média dos dois grupos*
Liderança	9,5	9,6	9,5
Comunicação	9,9	9,8	9,8
Tomada de decisão	9,8	9,5	9,6
Negociação	8,5	8,9	8,7
Trabalho em equipe	9,9	9,8	9,8
Relacionamento Interpessoal	9,3	10	9,6
Flexibilidade	9,1	8,4	8,7
Empreendedorismo	8,2	8,4	8,3
Criatividade	9,5	9,1	9,3
Visão Sistêmica	9,8	9,1	9,4
Planejamento e Organização	10	9,8	9,9
Ser Educador	9,6	9,3	9,4
Resolução de Problemas	9,2	9,6	9,4
Gerência orientada às necessidades e direitos da comunidade	9,5	9,1	9,3

* O valor de 0 a 10 variou conforme a opinião dos graduandos sobre o grau de importância da competência para gerenciamento de um ESF pelo enfermeiro. A nota 10 correspondeu ao grau máximo de importância da competência, enquanto a nota zero correspondeu ao grau de sem importância da competência.

As competências que receberam maior pontuação pelos participantes foram respectivamente: planejamento e organização (9,9); trabalho em equipe (9,8); comunicação (9,8); tomada de decisão (9,6); relacionamento interpessoal (9,6); e liderança (9,5).

A liderança foi considerada por ambos os grupos de estudantes como uma importante competência gerencial na ESF, assim como outros autores destacam-na como uma das competências mais desenvolvidas e utilizadas pelo enfermeiro da ESF, que está relacionada ao gerenciamento de pessoas, ao gerenciamento do tempo e à negociação.¹⁹

A liderança é considerada como uma das principais competências de natureza gerencial e assistencial a ser exigida no profissional enfermeiro. Assim, trata-se de uma competência bastante discutida na enfermagem, tendo em vista que se fazem e encontram-se líderes de vários tipos e estilos, além de possuírem características pessoais diversas.²⁰⁻²¹

Apesar disso, planejamento e organização foram avaliados pelos entrevistados como a competência mais importante (média 9,9), que significa a capacidade de planejar, organizar e priorizar atividades a serem desenvolvidas, nos âmbitos estratégico, tático e operacional da instituição, conduzindo as ações de modo a favorecer a continuidade dos processos de trabalho e do desempenho da equipe. O planejamento consiste em um instrumento gerencial importante para a efetividade da missão organizacional.²²

No entanto, o empreendedorismo foi considerado a competência menos importante, com a menor média (8,3) para um gerente enfermeiro de uma ESF. Tal fato se deve possivelmente ao desconhecimento do estudante sobre esta competência e sua relação com o processo de gerenciamento na Atenção Básica à Saúde e por ser um assunto ainda incipiente na saúde, em especial na enfermagem.²³

Desde a formação profissional, é fundamental despertar o empreendedorismo, em especial a visão empreendedora social do enfermeiro, objetivando que os acadêmicos adquiram uma visão mais ampliada da profissão com atenção às necessidades emergentes, buscando propostas e estratégias práticas de resolução de problemas, criando projetos inovadores e ações empreendedoras autossustentáveis, compreendendo que a enfermagem tem potencial e oportunidades para explorar novos espaços sociais.^{1,24}

Sendo assim, o empreendedorismo na enfermagem, embora seja ainda um assunto incipiente, está relacionado a atitudes sociais proativas que possibilitam a intervenção na sociedade. Significa avançar para o campo social, no qual maiores são as chances de inovar, criar e estabelecer parcerias, e cujos resultados estão mais diretamente associados à educação e à promoção da saúde.²⁴

Observou-se que 26 entrevistados informaram sobre diversas atribuições relacionadas à função de gerente pelo enfermeiro de uma unidade de saúde da família, porém três dos participantes não lembravam ou não souberam responder, enquanto um participante soube citar apenas uma atribuição do enfermeiro. Notou-se, ainda, que alguns participantes limitaram as funções gerenciais do enfermeiro a algumas atividades administrativas específicas. Tal afirmação pode ser constatada nos depoimentos a seguir:

O enfermeiro tem que conhecer as demandas de sua área (comunidade) e fazer tanto trabalho assistencial, quanto realizar ou exercer as atividades burocráticas. (G2, 23 anos)

Administração de recursos financeiros e materiais disponibilizados; Compreensão das necessidades da comunidade; Trabalho em equipe. (G8, 22 anos)

Desta forma, compreende-se que as atividades gerenciais do enfermeiro são amplas e que podem incluir, entre outras, o gerenciamento de pessoas e recursos materiais e físicos necessários no cotidiano dos serviços de saúde.⁵

A função de comunicação e gerenciamento da equipe foi destacada por 21 dos participantes dos grupos 1 e 2, assim como observa-se nas falas abaixo:

Realizar reuniões entre a equipe, gerenciar conflitos existentes. (G18, 25 anos)

Liderança, comunicação, criatividade e boa relação interpessoal. (G19, 23 anos)

Ter um bom relacionamento com a equipe, ter comunicação, saber liderar, saber resolver problemas. (G17, 38 anos)

Coordenar e orientar os ACs; coordenar a equipe de enfermagem. (G4, 36 anos)

A percepção dos formandos sobre a função gerencial dos enfermeiros parece estar mais relacionada àquelas funções que eles têm observado na prática de seus enfermeiros preceptores, no campo de estágio. Houve críticas dos participantes relacionadas às lacunas do processo ensino-aprendizagem referente ao conteúdo teórico e as práticas de ensino sobre as competências gerenciais do enfermeiro no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Isso pode ser observado na fala a seguir:

O que é passado na teoria não é visualizado na prática. A disciplina que rege sobre essas questões é muito no início e distante do estágio. Quando vamos estar na prática sofreremos com algumas desatualizações. (G12, 25 anos)

Tais resultados ressaltam as dificuldades dos estudantes de enfermagem no processo de aprendizagem de habilidades gerenciais do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família que resultam em conhecimentos limitados sobre estas questões e a necessidade premente de ações pedagógicas que visem à integração de disciplinas curriculares que possibilite ao aluno um preparo maior sobre tais funções e para executá-las no cotidiano da vida no território.

Para a construção de um perfil profissional competente, torna-se necessário o fortalecimento entre ensino e serviço, no sentido de dar sustentação à formação gerencial do enfermeiro em uma perspectiva transformadora, e buscar novos cenários para a formação, como as Unidades de Saúde da Família.²⁵

CONCLUSÃO

A abordagem sobre as competências gerenciais, indispensáveis à prática qualificada do enfermeiro gerente da ESF, no contexto deste estudo, revelou-se incipiente. Desse modo, as ações transdisciplinares de ensino na formação do enfermeiro devem estar voltadas para a construção de espaços que favoreçam a compreensão e a capacidade dos educandos sobre as diversas competências gerenciais do enfermeiro, que são imprescindíveis para o fortalecimento de uma prática autônoma no contexto da Estratégia Saúde da Família.

Espera-se que tais resultados possam contribuir para que seja repensada, nos espaços formativos de enfermagem, uma formação que se aproxime mais da realidade, atendendo às necessidades institucionais e de saúde das populações atendidas em um cotidiano que está em constante transformação.

REFERÊNCIAS

1. Erdmann AL, Fernandes JV, Melo C, Carvalho BR, Menezes Q, Freitas R et al. *A visibilidade da profissão de enfermeiro: reconhecendo conquistas e lacunas*. Rev bras enferm. 2009 jul/ago; [citado 2016 set 20]; 62(4): 637-643. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/25.pdf>
2. Paes LG. *O Exercício Gerencial do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família Santa Maria, Rio Grande do Sul*: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria; 2013.
3. Ramos LH; Grigoletto MVD. *Gestão de Serviços de Saúde*. 2014. [citado 2016 jul 17]. Disponível em: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade14/unidade14.pdf
4. Dantas FC, Dantas CC, Amorim CG, Alves YR, Rosa LCGVR. *Ética e Legislação em Enfermagem: conhecimentos necessários para maior visibilidade da profissão*. Resumo dos trabalhos apresentados no 16º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem; 2013. Vitória, ES, Brasil.
5. Chaves MM, Menezes BMJ, Cozer ML, Alves M. *Competências Profissionais do Enfermeiro: O Método Developing a Curriculum como Possibilidade na Elaboração de um Projeto Pedagógico*. Ver e Global. 2010 fev; [citado 2016 jul 20]. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/pt_administracion2.pdf
6. Carrijo CIS, Pontes DO, Barbosa MA. *Reflexão sobre a importância da temática Saúde da Família no ensino da Graduação em Enfermagem*. Rev Bras Enferm, Brasília (DF). 2003 mar/abr; [citado 2016 jul 20]; 56(2): 155-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n2/a09v56n2.pdf>
7. Cunha ICKO, Neto FRGX. *Competências Gerenciais de Enfermeiras: Um Novo Velho Desafio?* Revista Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 jul/set; [citado 2016 fev 13]; 15(3): 479-482. Disponível em: http://www.sjc.unifesp.br/portal/sites/all/files/competencias_gerenciais_enfermeiros.pdf
8. Soares LQ, Ferreira, MC. *Pesquisa Participante como opção metodológica para investigação de práticas de assédio moral*. Rev Psi: Org e Trab. 2006 jul/dez; [citado 2016 fev 01]; 6(2): 85-110. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/1117/7139>
9. Gil AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. SP: Ed. Atlas; 1999.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
11. Roecker S, Budó MLD, Marcon SS. *Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças*. Rev Esc Enferm USP. 2012; [citado 2016 jul 11]; 46(3): 641-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/16.pdf>
12. Pedrosa ICF, Corrêa ÁCP, Mandú ENT. *Influências da infraestrutura de centros de saúde nas práticas profissionais: percepções de enfermeiros*. Ciênc cuid saúde. 2011 jan/mar; [citado 2016 jul 11] 10(1): 58-65. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/13288/pdf>
13. Almeida ML, Maria LHS, Mariluci AM, Liliana ML, Aínda MP. *Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar*. Texto Contexto Enferm, Florianópolis; [citado 2016 14 mar 14]; 20(esp): 131-7. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nsp/ v20nsp17.pdf>

14. Domingues TAM, Chaves EC. *O conhecimento científico como valor no agir do enfermeiro*. Rev Esc Enferm USP. 2005; [citado 2016 jul 7]; 39 (Esp.): 580-588. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39nsp/v39nsp10.pdf>
15. Lima CA, Oliveira APS, Macedo BF, Dias OV, Costa SM. *Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista*. Rev Bioet. 2014; [citado 2016 jul 12]; 22(1): 152-160. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n1/a17v22n1.pdf>
16. Bertone TB, Ribeiro APS, Guimarães J. *Considerações sobre o Relacionamento Interpessoal Enfermeiro-Paciente*. Revista Fafibe OnLine. 2007 ago; [citado 2016 fev 17]; 3: 1-5. Disponível em: http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/11/190420101413_52.pdf
17. Duarte MLC, Boeck JN. *O trabalho em equipe na enfermagem e os limites e possibilidades da estratégia saúde da família*. Trab educ saúde [online]. 2015 set/dez; [citado 2016 jul 12]; 13(3): 709-720. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n3/1981-7746-tes-13-03-0709.pdf>
18. Mesquita DT, Moreira ACA, Neto FRGX, Silva MJ, Cunha CG. *Satisfação do gerente na Estratégia Saúde da Família*. Resumo dos trabalhos apresentados no 17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 2013. Natal, RN, Brasil: 1945-1947.
19. Paula M, Peres AM, Bernardino E, Eduardo EA, Sade PMCS, Larocca LM. *REME rev min enferm*. 2014 abr/jun; [citado 2016 jul 16]; 18(2): 454-462. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/939>
20. Peres AM, Ciampone MHT. *Gerência e Competências Gerais do Enfermeiro*. Revista Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2006 jul/set; [citado 2016 fev 14]; 15(3): 492-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15>
21. Ribeiro M, Santos SL, Meira TGBM. *Refletindo sobre liderança em enfermagem*. Esc. Anna Nery R Enferm, Rio de Janeiro. 2006 abr; [citado 2016 jul 7]; 10(1): 109-115. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n1/v10n1a14.pdf>
22. Kurcgant P; Ciampone MHT, Melleiro MM. *O Planejamento nas Organizações de Saúde: análise da visão sistêmica*. Rev. Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS). 2006 set; [citado 2006 jul 19]; 27(3): 351-5. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/Revista-GauchadeEnfermagem/article/view/4623/2635>.
23. Spagnof CA, Bastos JM. *Empresa Júnior: espaço criativo e empreendedor de ensino-aprendizagem na Enfermagem*. Enferm. foco (Brasília). 2013 nov; [citado 2016 jul 18]; 4(3,4): 164-6. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/541/224>
24. Backes DS, Erdmann AL, Büscher A. *O cuidado de enfermagem como prática empreendedora: oportunidades e possibilidades*. Acta paul. Enferm. São Paulo (SP). 2010 mai/jun; [citado em 2016 jan 23] 23(3): 341-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a05.pdf>
25. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. *O Trabalho Gerencial do Enfermeiro na Rede Básica de Saúde*. Texto Contexto Enferm. 2009 abr/jun; [citado 2016 fev 03]; 18(2): 249-257. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/07.pdf>

Recebido em: 12/10/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 17/01/2017

Publicado em: 07 /01/2019

Autora responsável pela correspondência:

Rayara Mozer Dias

Rua Marcos Veiga, nº 83, Bairro Rio Dourado,

Casimiro de Abreu

Rio de Janeiro, Brasil

CEP: 28.860-000

E-mail: rayaramozer@gmail.com

Telefone: +55 (22) 9 9843-2730

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.