

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

ANDRIA MACHADO DA SILVA

**COMPETÊNCIAS PARA O GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM: revisão de
literatura**

Porto Alegre

2009

ANDRIA MACHADO DA SILVA

**COMPETÊNCIAS PARA O GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM: revisão de
literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Enfermeira, na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Regina Rigatto Witt

Porto Alegre

2009

Dedico esta vitória aos meus pais, Neiva e Assis,
que sempre me ensinaram a lutar pelos meus
sonhos...

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha professora orientadora de TCC e de Iniciação Científica, Regina Rigatto Witt, pela competência, amizade, disponibilidade que me ofereceu ao longo desses últimos semestres em que trabalhamos juntas.

À minha professora orientadora de estágio curricular, Lurdes Busin, pela tranquilidade e carinho com que me acolheu no serviço de enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. À minha supervisora de estágio curricular, Ana Valéria Furquin Gonçalves, pelo conhecimento que me transmitiu e que contribuiu para que me tornasse enfermeira.

À minha família pelo apoio incondicional e incentivo para que eu pudesse ter a oportunidade de ter uma boa formação, pelo amor, carinho, compreensão, fundamentais para que eu conseguisse percorrer todo o percurso dessa jornada.

Ao meu namorado Rafael, escolha do meu coração, pela compreensão pelos momentos ausência, paciência, companheirismo e apoio que me encorajou a seguir em frente na busca de meus objetivos.

Aos meus amigos, em especial à Muriel, que esteve presente em todas as etapas dessa fase da minha vida, pela amizade, compreensão, descontração e muitas risadas!

Enfim, muito obrigada a todos vocês!

“No fim tudo acaba bem. E se não foi assim, é porque não era o fim ainda”.

Fernando Pessoa

RESUMO

O fato de vivermos na era da globalização exige dos profissionais uma postura que seja compatível com as mudanças e necessidades desse novo tempo. O termo competência profissional surge para atender as exigências do mercado produtivo, adequando a força de trabalho a esta nova ordem vigente. Dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro é o profissional que apresenta legalmente competência para o exercício da gerência nos serviços de saúde. Para o exercício da gerência, o enfermeiro precisa articular, mobilizar de maneira pró-ativa, conhecimentos, habilidades e atitudes em toda e qualquer situação, sendo previsível ou não. Este estudo tem como objetivo descrever como vem sendo abordada a temática das competências para o gerenciamento em enfermagem, a partir da análise da produção científica sobre o assunto nos últimos dez anos, nas bases de dados LILACS, SciELO e BDENF. Para busca dos artigos, foram utilizados os descritores competência profissional *and* enfermagem. O período de levantamento das publicações foi de 1999 a 2008. Foram encontradas 164 referências em português, dentre essas, 12 artigos responderam aos critérios de inclusão. As categorias de análise que emergiram foram três: ensino de competências para o gerenciamento em enfermagem, competências para o gerenciamento na prática profissional hospitalar e na atenção básica. Os resultados mostram que o maior desafio hoje para que o enfermeiro exerça o gerenciamento é o desenvolvimento de um processo que possibilite identificar, promover e gerir as competências que devem ser mobilizadas pelos trabalhadores, para que estes atuem segundo a premissa básica de melhorar a qualidade da assistência em saúde, incorporando em suas ações os princípios da integralidade da atenção, da humanização do cuidado e do reconhecimento da autonomia e dos direitos do usuário dos serviços de saúde.

Descritores: Competência profissional, gerência, enfermagem

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01 - Seleção dos artigos para o estudo	22
Quadro 02 - Artigos incluídos no estudo segundo autores, ano de publicação, periódico e categorias	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVO	12
3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA	13
3.1 O Modelo de Competências	13
3.2 O Gerenciamento em Enfermagem	17
4 METODOLOGIA	21
4.1 Tipo de estudo	21
4.2 Campo de estudo	20
4.3 Coleta e análise dos dados	22
4.4 Aspectos Éticos	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5.1 O ensino de competências para o gerenciamento em enfermagem	26
5.2 Competências para o gerenciamento na prática profissional hospitalar	31
5.3 Competências para o gerenciamento em enfermagem na atenção básica	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	40
APÊNDICE A	47

1 INTRODUÇÃO

A gerência em saúde é fundamental na efetivação de políticas sociais e, em específico, as de saúde, como ação intencional voltada para a consecução de objetivos, a qual detém caráter articulador e integrativo, sendo determinada e determinante no processo de organização dos serviços de saúde e fundamental para a efetivação de políticas sociais, em específico as de saúde (MISHIMA *et al.*, 2000).

Nesse sentido, a gerência pode ser um instrumento com potencial para desencadear no conjunto dos trabalhadores um processo de reflexão e revisão de sua prática, que encaminhe para a adesão e comprometimento a um processo de produção de cuidados à saúde e, não de cumprimento de tarefas fragmentadas centradas no desenvolvimento de procedimentos isolados (KAWATA *et al.*, 2009).

O fato de vivermos na era da globalização exige dos profissionais uma postura que seja compatível com as mudanças e necessidades desse novo tempo, o que nos sugere que a formação do enfermeiro deve contemplar conteúdos que o instrumentalize para uma ação também globalizada, principalmente quando se trata do trabalho em equipes e da coordenação desse trabalho (MUNARI *et al.*, 2003).

Profissionais de saúde devem estar preparados para gerenciar e administrar recursos humanos, físicos, materiais e de informação. A competência de gerência deve também estar dirigida para atividades com o paciente, quer dizer, gerenciar os recursos disponíveis para o cuidado do paciente, grupos de risco e da comunidade (WITT, 2006).

As funções do enfermeiro têm sido descritas na literatura como assistenciais, gerenciais, educativas e de pesquisa. Essas funções do trabalho do enfermeiro não podem ser desenvolvidas de forma separada, pois é fundamental a sua união para a articulação de uma assistência de enfermagem adequada às necessidades da população. Para um melhor aprofundamento e compreensão sobre o tema, neste estudo optamos por destacar a importância das competências para o gerenciamento em enfermagem.

A função gerencial no trabalho do enfermeiro é definida nas Diretrizes Curriculares Nacionais como uma ferramenta indispensável que o auxilia no seu cotidiano e nas expectativas do mercado de trabalho, principalmente dentro da perspectiva de consolidação

do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2001b).

No entanto, a literatura tem apontado para o fato de que o conhecimento dos enfermeiros sobre o processo de trabalho gerencial é ainda incipiente, diante de sua importância e complexidade (SANCHES; CHRISTOVAM; SILVINO, 2006).

Nos diversos serviços de saúde, a gerência em enfermagem tem assumido fundamental importância na articulação entre os vários profissionais da equipe, além de organizar o processo de trabalho da enfermagem, buscando concretizar as ações a serem realizadas junto aos clientes, que buscam estes serviços para atender às suas necessidades de saúde-doença (SPAGNOL, 2005).

Em relação ao gerenciamento na enfermagem, o profissional responsável legalmente para assumir a atividade gerencial é o enfermeiro, a quem compete a coordenação da equipe composta por técnicos e auxiliares de enfermagem, condução e viabilização do processo do cuidado (BRASIL, 2007). Ao exercer tal atividade o enfermeiro precisa ter conhecimento do direito da população à saúde integral, de forma digna, segura e ética.

A administração dos serviços de saúde, sempre esteve ligada ao enfermeiro e assim, no decorrer da história, o gerenciamento dos serviços de enfermagem foi incorporado à prática da enfermagem, inclusive legalmente, como atribuição privativa do enfermeiro (ROTHBARTH; WOLFF; PERES, 2009). A posição do enfermeiro é de gestor líder responsável pela seleção da equipe de enfermagem, e por uma parte da assistência, dentro da organização de saúde (RUTHES; CUNHA, 2009).

Dessa forma, uma das atividades do gerente de enfermagem é a responsabilidade pela coordenação da equipe de enfermagem, tomada de decisões e gerenciamento do cuidado, com o objetivo de proporcionar uma assistência à saúde de qualidade.

Nesse contexto, as competências gerenciais para a prática da gerência da assistência podem ser conceituadas como conhecimentos, habilidades e atitudes que possibilitam ao enfermeiro e a equipe liderada por ele exercer seu trabalho na busca de resultados eficientes (CUNHA; NETO, 2006).

A competência gerencial implica articulação e mobilização pró-ativa de conhecimentos, habilidades e atitudes em toda e qualquer situação, previsível ou não, enfocando tanto aspectos administrativos como clínicos (ROTHBARTH; WOLFF; PERES, 2009).

A palavra competência assume, nos dias atuais, posição de destaque, fazendo parte

dos temas no mundo de trabalho, profissionalização, postura crítica, conhecimento, aprimoramento profissional, exigindo uma análise mais aprofundada nos seus significados (DE DOMENICO; IDE, 2006).

Analisar/identificar/repertoriar competências requeridas pelos empregos e as adquiridas pelos trabalhadores exige que elas se tornem visíveis, ao máximo, para que sejam avaliadas no âmbito de trabalho (RAMOS, 2001).

O Conselho Internacional de Enfermagem (CIE) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) são duas organizações de representação internacional que emitiram documentos recomendando a adoção de competências, incorporando o conceito de competências na enfermagem. O CIE, tendo em vista o processo de globalização, com a migração de profissionais de enfermagem em todo o mundo, elaborou competências para a enfermeira generalista para ajudar a esclarecer o papel das enfermeiras e guiar os acordos de mútuo reconhecimento e os programas de licenciamento entre os países. Esta estrutura foi desenvolvida a partir de uma ampla revisão de literatura de vários países e de uma série de consultorias. Por isso, o CIE acredita que estas competências são válidas e fundamentais para a prática da enfermagem, sendo uma delas a provisão e gerenciamento do cuidado, que compreende a provisão de um ambiente seguro de cuidado, por meio do uso da garantia da qualidade e da estratégia de gerenciamento de riscos, a aplicação do conhecimento de práticas de trabalho interprofissional, a delegação e a supervisão (CIE, 2003).

A definição das competências necessárias à enfermeira e o estabelecimento de mecanismos para o desenvolvimento das mesmas tem se constituído enquanto um desafio para a enfermagem (CUNHA; NETO, 2006).

Nesse contexto, se faz necessário aprofundar e clarificar o conhecimento destes profissionais no que diz respeito à definição das competências necessárias às atividades relacionadas ao gerenciamento, tendo como objetivo qualificar a prática de enfermagem nos serviços de saúde.

Enquanto acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, o que me leva a realizar este estudo é o interesse em descrever os conhecimentos e habilidades (competências) mobilizados pelas enfermeiras ao realizar seu trabalho, já que durante os estágios realizados pude perceber que grande parte dessas atividades são de caráter gerencial. Como bolsista de iniciação científica, participo de projetos de pesquisa a respeito das competências da enfermeira. Sendo assim, este estudo surgiu a partir da união de dois assuntos que despertam

minha curiosidade como pesquisadora, descrever as competências no âmbito do gerenciamento em enfermagem, a partir da análise da produção científica sobre o assunto nos últimos dez anos.

A competência, ou habilidade de prestar serviços profissionais específicos, quando utilizada na prática, na educação e na regulação, pode ajudar a esclarecer o papel da enfermagem e fornecer evidência do cuidado prestado (OMS, 2003).

Sendo assim, para a enfermagem, este estudo pode significar um avanço no que diz respeito às competências da enfermeira, já que analisará a produção científica que aborda a temática das competências para o gerenciamento em enfermagem.

2 OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo descrever como vem sendo abordada a temática das competências para o gerenciamento em enfermagem, a partir da análise da produção científica sobre o assunto nos últimos dez anos.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Na revisão de literatura serão apresentados aspectos de maior relevância em relação à competências no gerenciamento em enfermagem.

3.1 O Modelo de Competências

As mudanças tecnológicas e de organização do trabalho, que atingem o setor da saúde nos países de capitalismo avançado, a partir de meados da década de 80, configuram o mundo produtivo, com algumas características tendenciais: flexibilização da produção e reestruturação das ocupações; integração de setores da produção; multifuncionalidade e polivalência dos trabalhadores; valorização dos saberes dos trabalhadores, não ligados ao trabalho prescrito ou conhecimento formalizado (WITT, 2003).

O objetivo da adoção do modelo de competências é adequar a formação da força de trabalho às recentes exigências do sistema produtivo, possibilitando a flexibilização deste mercado e unificando o sistema de qualificação profissional (DELUIZ, 2001).

A instauração de modelos de competências advém de um movimento irreversível, cujas principais conseqüências serão sentidas nos âmbitos da educação e do mundo do trabalho, sendo consideradas essenciais as de comunicação, educacionais, de trabalho em equipe e de gerência (WITT, 2005).

A competência profissional vai ao encontro da necessidade de gerar referenciais para uma oferta formativa de qualidade, que possa permitir o aumento do nível de qualificação do profissional em um determinado setor de atividade. No entanto, segundo Ropé e Tanguy (1997), o modelo de competência vem substituir o de qualificação.

Competência tem sido descrita na literatura como a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, colocando-os em ação para resolver problemas e enfrentar situações de imprevisibilidade em uma dada situação concreta de trabalho e em um determinado contexto cultural. Ela faz parte de um conjunto de habilidades, destrezas, compreensões e atitudes que aliadas ao conhecimento subjacente, permitem o desempenho

esperado do profissional.

A competência significa aquela qualificação, preparação ou habilidade, que é adequada a certa necessidade ou demanda e que tem uma expressão empírica, um correlato concreto no desempenho de instituições e pessoas (OPAS, 1998).

O termo competência teve sua origem nas ciências da organização, em meio à crise do modelo de organização taylorista/fordista de mundialização da economia, com a crescente competição nos mercados e a decorrente necessidade de qualificar os produtos e flexibilizar os processos de produção e de trabalho (ALMEIDA, 2004).

Na visão de Peres (2006):

Competência consiste em uma noção que atende ao pensamento pós-moderno, como mecanismo de adaptação dos indivíduos à instabilidade da vida. Formar profissionais competentes permite uma atuação emancipatória, definida e construída na prática social conjunta, entre as instituições de ensino e de serviço, entre alunos, educadores e profissionais (página 61).

O desenvolvimento das pessoas no contexto das organizações, neste milênio competitivo e em ambientes de constante mudança, está intimamente ligado ao desenvolvimento de competências (DUTRA, 2004).

Fleury e Fleury (2001) destacam o papel das organizações empregadoras na formação de uma rede de conhecimento permanente que gere o desenvolvimento contínuo de competências.

Para Moraes (2003) o termo competência não é novo e, no mundo do trabalho, tem sido entendido como um ajuste do saber aos interesses do mercado, para o aumento da produtividade.

Lazarotto (2001) nos fala que as competências provêm da reflexão sobre as necessidades do mundo do trabalho em um longo processo para a aquisição de capacidades de desempenho específicas.

De acordo com Perrenoud (2002), entende-se competência como uma aptidão para enfrentar uma família de situações análogas, mobilizando de uma forma correta, rápida, pertinente e criativa, múltiplos recursos cognitivos: saberes, capacidades, micro competências, informações, valores, atitudes, esquemas de percepção, de avaliação e de

raciocínio.

Mota (1997) afirma que competência é um conjunto de aptidões, habilidades e conhecimentos que orientam a resolução de problemas e tomada de decisão. O autor ainda indica que quando o desempenho profissional exige um conjunto de conhecimentos, conceitos e princípios técnico-científicos articulados a habilidades de caráter genérico necessárias, tais como capacidade de abstração, de análise e de síntese, é porque está fundamentado em competências cognitivas.

A noção de competência apresenta um caráter polimorfo e polissêmico, sendo importante destacar que a competência não é observada diretamente, mas sim é inferida pelo desempenho que consiste na combinação de atributos (conhecimentos, habilidades e atitudes) que fundamentam a realização de atividades profissionais (RIBEIRO; LIMA, 2003).

Entretanto, a competência não se encontra solta entre teoria e prática, entre saber e saber-fazer, simplesmente, mas fortalece as suas bases e convicções em fundamentação teórica, em conhecimento de causa e no domínio da realidade social onde os profissionais estão inseridos (RUTHES; CUNHA 2007).

Os serviços de saúde têm procurado se adequar a essa nova realidade ao adotar modelos de gestão por competência. Dessa forma o profissional deve investir no desenvolvimento de competências essenciais e duráveis, traduzidas pela associação de conhecimentos, habilidades e atitudes (RUTHES; CUNHA, 2009).

A forma como a competência gerencial tem sido descrita na literatura varia. Para alguns autores, a competência gerencial tem se alinhado à empresarial, ao definir que competência gerencial é um “conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que os gerentes desenvolvem para assegurar a competência empresarial” (BOOG, 2004; FORMIGA; GERMANO, 2005).

A tendência nas organizações de saúde é buscar competências que auxiliem os profissionais nas suas necessidades, principalmente no que se refere ao cuidado de enfermagem considerado como núcleo da competência, visando criar, assim, novos parâmetros de ações, para adaptar as pessoas no presente às incertezas do futuro (RUTHES, 2007).

Na enfermagem, o modelo de formação de competências é orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) que vislumbram como principais competências a serem trabalhadas pelas instituições de ensino na formação do enfermeiro: a atenção à saúde, a

tomada de decisões, a liderança, a comunicação, a administração e gerenciamento e a educação permanente (BRASIL, 2001a).

A partir disso e conforme Berndt (2003), dentre as seis competências elencadas pelas DCNs, cinco podem ser consideradas dizem respeito a funções de gerência, ou seja, são competências gerenciais. Dessa forma, o enfermeiro deve ter durante sua formação subsídios para o aprendizado de conhecimentos gerenciais para que possa desempenhar a função de gerente com efetividade.

De acordo com a OMS (2003), um mapa ocupacional descrevendo competências tem como finalidades: assegurar que uma ocupação pode prestar o serviço de que uma população necessita, habilitar uma categoria para a prática profissional após formação específica, registrar profissionais vindos de outros países ou de outros programas, desenvolver padrões para programas educacionais e validar as competências profissionais.

Para Resende (2000), as competências gerenciais englobam nove subcompetências, que devem fundamentar a prática do gerente rumo ao aprimoramento das mesmas e ao auto-desenvolvimento. São elas: as competências técnicas que são as que produzem o desempenho econômico; os que produzem o nível de conhecimento são as intelectuais que são o resultado da combinação de conhecimentos e habilidades; as competências cognitivas que são uma combinação de capacidade intelectual com domínios cognitivos; as relacionais envolvem habilidades práticas de relações e interações; as competências sociais/políticas envolvem relações e participações na atuação em sociedade; voltadas para a educação e ensino temos as competências didático-pedagógicas; as competências metodológicas dizem respeito à aplicação de técnicas e meios de organização de atividades de trabalhos; as competências de lideranças reúnem habilidades pessoais e conhecimento de técnicas de influenciar e conduzir pessoas; e as competências empresariais/ organizacionais dizem respeito às formas de organização e gestão empresarial.

Em relação ao contexto das competências para o exercício da gerência, Bittencourt (2004) afirma que:

As competências gerenciais se desenvolvem por meio da interação entre as pessoas no ambiente de trabalho, privilegiando a questão da complementaridade; ou seja, não se limitam ao desenvolvimento de um perfil idealizado de gestor (super-homem) nem a listas infundáveis de atributos, mas se traduzem em práticas gerenciais complementares ou em ações gerenciais articuladas (consolidação de competências

coletivas) (página 60).

No entanto, o propósito de um referencial para a construção de competências é o de gerar um debate na sociedade (OPAS, 1998) e não de criar um marco normativo ou uma lista exaustiva de atividades a cumprir.

3.2 O Gerenciamento em Enfermagem

A Norma Operacional Básica – SUS/1996 – NOB 96, define gerência como sendo a administração de uma unidade ou órgão de saúde (ambulatório, hospital, instituto, fundação etc.), que se caracteriza como prestador de serviços ao Sistema (BRASIL, 1997).

A gerência pode ser entendida como um instrumento importante para efetivação de políticas; ela é ao mesmo tempo, condicionante e condicionada pelo modo que se organiza a produção de serviços (MISHIMA *et al*, 1997).

Uma das funções que compete ao enfermeiro no desenvolvimento de seu processo de trabalho é o exercício da gerência, que corresponde tanto ao gerenciamento dos recursos humanos, ambientais e materiais, quanto ao estabelecimento da articulação entre a equipe multiprofissional e os serviços de apoio (WILLIG; TRENTINI, 2006). Ao considerar que o cuidado é a marca e o núcleo do processo de trabalho da enfermagem, entende-se que as atividades gerenciais do enfermeiro têm como finalidade a qualidade do cuidado de enfermagem (HAUSMANN; PEDUZZI, 2009).

O trabalho do enfermeiro envolve atribuições gerenciais que exigem conhecimentos e competências que o habilitam para participar dos processos decisórios e para assumir papel relevante no direcionamento das políticas de recursos humanos dentro das instituições de saúde (FREITAS; FUGULIN; FERNANDES, 2006).

O gerenciamento em enfermagem, tanto em instituições hospitalares, quanto no âmbito da saúde coletiva, constitui-se de atividade complexa e polêmica visto que, cada vez mais, exige dos profissionais competências (cognitivas, técnicas e atitudinais) na implementação de estratégias adequadas às atuais tendências administrativas contemporâneas que convergem para os anseios da organização e de seus gestores (JORGE, 2007).

Considerando o panorama atual do trabalho em saúde, reconhecemos que o

desenvolvimento da competência do enfermeiro para a ação gerencial é uma tarefa árdua, principalmente pela tendência da formação, que na maioria das escolas ainda tem o foco voltado para a excelência do desenvolvimento técnico (MUNARI; CRUZ; MERJANE, 2005).

Spagnol (2005) afirma que o enfermeiro ainda utiliza métodos e estratégias tradicionais de gestão, advindos das teorias clássicas da administração, utilizando-se prioritariamente, da supervisão na função gerencial de controle, situação que dificulta o exercício da gerência compartilhada e, conseqüentemente, favorece o mecanicismo do trabalho da enfermagem, sem maiores vínculos com os usuários dos serviços de saúde e suas necessidades. Especialmente no ambiente hospitalar, o gerenciamento sofre forte influência da administração clássica, em particular do modelo taylorista/fordista e burocrático, caracterizado por divisão do trabalho, hierarquia, autoridade legal, sistema de procedimentos e rotinas, impessoalidade nas relações inter-pessoais e outros (PIRES; MATOS, 2006).

A prática da análise do processo de trabalho, o diálogo, a participação e o debate junto com sua equipe e a equipe multiprofissional se constituem como propostas de Spagnol (2005) para mudança da prática gerencial com objetivo de transformar os profissionais de enfermagem em atores/sujeitos da transformação social.

Aliar o fazer gerencial voltado essencialmente à racionalidade instrumental que enfatiza a dimensão técnica, à racionalidade possível diante do paradigma da complexidade e incorporar ao processo de trabalho em saúde as outras dimensões que permitem aos sujeitos sociais atuarem em seu papel relevante de transformação é essencial para construir um modelo de assistência à saúde alicerçado no Sistema Único de Saúde (MISHIMA *et al.*, 1997).

Para Mishima (1997) a gerência consiste em atividade meio cuja ação central baseia-se na articulação e integração que possibilita a transformação do processo de trabalho, ao mesmo tempo em que também pode se transformar mediante as situações do cotidiano das organizações de saúde, e assim se compõe de quatro dimensões: técnica, política, comunicativa e de desenvolvimento da cidadania.

A partir disso, espera-se que o enfermeiro seja capaz de desempenhar um papel de gerente nos serviços de saúde, dentro de uma perspectiva participativa, onde o objetivo é alcançado pelo esforço coletivo e não pela união de esforços individuais (MACHADO, 2000).

Contudo, a definição da função gerencial permanece ainda um tanto ambígua, afirmando que ela contrasta com outras funções produtivas passíveis de definições claras

sobre atribuições funcionais e que condicionam comportamentos normalmente previsíveis e rotineiros (MOTTA, 2003).

A gerência deve ser entendida como atribuição dos dirigentes, trabalhadores e usuários na perspectiva de construção de um projeto que atenda às necessidades da população e que esteja voltado para a integralidade num processo cotidiano como proposta de mudança (WEIRICH *et al*, 2009).

Nesse contexto, o saber gerencial representa o fio condutor entre a busca do desenvolvimento profissional do enfermeiro e o enfrentamento de desafios, ancorado não em construções idealistas, elaboradas no discurso teórico, mas produto da problematização, das reflexões, dos estudos realizados no cotidiano (SILVA, 2000).

A gerência em saúde pública compreende o apoio à liderança do setor para converter a saúde em um referencial básico das políticas setoriais; a compreensão da teoria da estrutura organizacional e sua relação com a prática profissional; a formulação, administração e monitoria do desempenho de programas (OPAS, 2001); o gerenciamento de sistemas de informação para coleta, recuperação e uso de dados para a tomada de decisão; a negociação e o desenvolvimento de contratos e outros documentos para a provisão de serviços à população; condução de análises de custo-efetividade, custo-benefício e custo-utilidade (COUNCIL, 2001).

O Ministério da Saúde propõe que deve ser atribuição do enfermeiro “planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a Unidade de Saúde da Família” (BRASIL, 2001a). Podemos dizer então que a discussão sobre os aspectos gerenciais da equipe e da unidade, não deva restringir-se às atividades administrativas burocráticas, mas considerar todas as dimensões que a atividade gerencial representa.

Portanto, no gerenciamento de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), o gerente necessita dominar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, bem como, ter uma visão geral no contexto em que elas estão inseridas e, compromisso social com a comunidade. Em suma, o gerente de uma UBS tem como atividade precípua a organização da produção de bens e serviços de saúde ao indivíduo ou à coletividade (PASSOS; CIOSAK, 2006).

Apesar da gerência constituir-se em um instrumento do processo de trabalho do enfermeiro, configurada para efetivação de políticas na rede básica de serviços de saúde, em algumas situações os escassos recursos de ordem organizacional, material, cognitivo e, até

mesmo ético, fazem com que o trabalho gerencial se reduza a controlar e executar tarefas visando alcançar o produto e o impacto esperado (PASSOS; CIOSAK, 2006).

A produção do conhecimento na área de administração de serviços de saúde indica que o gestor enquanto líder deve saber trabalhar com sua equipe de maneira a desenvolver os conhecimentos e habilidades do grupo, buscando sinergia e desenvolvimento contínuo do mesmo (CIAMPONE *et al*, 2005). Neste sentido, na visão de Peres (2006) para o desenvolvimento da competência administrativa e gerencial é indispensável o conjunto de conhecimentos identificados para planejar, tomar decisão, interagir e gerenciar pessoal.

4 METODOLOGIA

O estudo teve sua metodologia dividida em 4 (quatro) itens para sua melhor compreensão: tipo de estudo; campo de estudo; coleta dos dados; análise dos dados e aspectos éticos.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, descritivo, do tipo pesquisa bibliográfica, de acordo com Gil (2007).

Segundo Gil (2007), uma revisão de literatura é desenvolvida a partir de materiais já elaborados em livros, revistas, publicações avulsas e impressão escrita. Esse tipo de pesquisa tem a finalidade de colocar o pesquisador em contato com aquilo que já foi escrito sobre determinado assunto, permitindo aprimorar o conhecimento e elaborar novas idéias acerca do tema proposto.

O delineamento, para Gil (2007), refere-se ao planejamento da pesquisa em sua dimensão mais ampla, que envolve a diagramação quanto à previsão de análise e interpretação de coleta de dados. Esta classificação não pode ser tomada como absolutamente rígida ou estanque, já que algumas pesquisas, em função de suas características, não se enquadram facilmente num ou outro modelo.

4.2 Campo de estudo

A coleta de dados foi realizada nas bases da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e BDENF.

Na busca pelas publicações, foram utilizados os descritores competência profissional *and* enfermagem.

O período de levantamento das publicações foi de 1999 a 2008. As fontes de análise para a pesquisa constituíram-se de artigos do tipo original e de reflexão, em língua portuguesa, provenientes de revistas científicas de enfermagem. Teses, dissertações e artigos de revisão não foram incluídos no estudo.

4.3 Coleta e análise dos dados

No LILACS a busca resultou em 86 referências, sendo 5 teses de doutorado, 78 artigos de periódicos, 3 dissertações de mestrado. Dos 78 artigos, 30 tratam sobre competências, sendo 9 artigos sobre competências para o gerenciamento. Somente dois artigos não possuíam livre acesso *online*, tendo sido necessária a busca a partir do Sistema de bibliotecas (SABi) da Universidade Federal do Rio-Grande do Sul (UFRGS).

No SciELO a busca resultou em 27 referências, sendo todos artigos de periódicos, destes 11 era repetidos (estavam indexados também no LILACS), resultando em 16 artigos. Destes, 2 artigos tratam sobre competências para o gerenciamento.

No BDENF a busca resultou em 53 referências, sendo 5 teses de doutorado, 45 artigos de periódicos, 3 dissertações de mestrado. Dos 45 artigos, os artigos repetidos são 32 (estavam indexados também no LILACS), resultando em 13 artigos. Destes, apenas 1 trata sobre competência gerencial.

O resultado da busca pelos artigos está representado na tabela abaixo:

BASE DE DADOS	TOTAL DE REFERÊNCIAS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS SELECIONADOS
LILACS	86	77	9
SciELO	27	25	2
BDENF	53	52	1
TOTAL	166	154	12

Quadro 01 - Seleção dos artigos para o estudo

A leitura exploratória verifica em que medida a obra consultada interessa à pesquisa.

Esta pode ser feita mediante leitura de resumo, folha de rosto, índice, bibliografia e notas de rodapé (GIL, 2007). Na primeira fase, a busca pelos artigos se deu com a identificação do tema competências para o gerenciamento a partir da leitura exploratória do título e resumo de cada artigo. Nesta fase foram excluídas 118 referências, porque não incluíam no título ou resumo as palavras competência, gerenciamento e/ou gestão.

A leitura seletiva é de natureza crítica e determina de fato qual material interessa à pesquisa, para selecioná-lo, o autor deve ter em mente os objetivos (GIL, 2007). Para a leitura seletiva foi necessária a leitura dos artigos na íntegra para relacioná-los com o objetivo da pesquisa. A leitura seletiva não foi considerada definitiva, sendo complementada pela leitura analítica. Nessa fase foram excluídas 34 referências, porque mesmo atendendo aos critérios da leitura exploratória, não atendiam ao objetivo do estudo, ou seja, não abordavam o tema das competências para o gerenciamento em enfermagem.

A análise dos dados foi contemplada pelas leituras exploratória, seletiva, analítica e interpretativa, propostas por Gil (2007). A leitura analítica é de natureza objetiva e analisa os textos selecionados como definitivos com a finalidade de ordenar e resumir as informações contidas nas fontes (GIL, 2007). Nessa etapa para organização das informações foram confeccionadas fichas de leitura (APÊNDICE A).

Por fim, a leitura interpretativa do material selecionado, buscou relacionar o conteúdo dos textos analisados com a questão de pesquisa, procurando encontrar respostas para a mesma (GIL, 2007). Essa etapa buscou conferir significado mais amplo dos dados, indo além deles e os relacionando com conhecimentos já obtidos para realização da análise.

Neste estudo, optamos por partilhar da concepção de Kawata *et al* (2009) e de Spagnol (2005) considerando gestão e gerência enquanto conceitos sinônimos.

Os dados qualitativos foram analisados por meio de categorização temática, ou seja, dos artigos compilados dos periódicos cuja temática principal relacionava-se às competências para o gerenciamento em enfermagem, foram abstraídos enfoques variados, que foram analisados e organizados em categorias de acordo com suas idéias principais conforme o que propõe Minayo (2008).

4.4 Aspectos Éticos

Os aspectos éticos foram respeitados na medida em que os autores das obras utilizadas foram devidamente referenciados ao longo do trabalho, de acordo com Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Os direitos autorais foram preservados de acordo com a Lei de Direitos Autorais 9610/98 (BRASIL, 1998).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da produção dos doze artigos que abordam o tema das Competências para o gerenciamento em enfermagem, exposto no quadro a seguir, resultou em três categorias: ensino de competências para o gerenciamento, competências para o gerenciamento na prática profissional hospitalar, competências para o gerenciamento em atenção básica, que serão discutidas a seguir.

AUTORE ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	CATEGORIA
Resck; Gomes, 2008	A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminho para a práxis transformadora	Revista Latino-Americana de Enfermagem	O ensino de competências para o gerenciamento em enfermagem
Peres; Wolff, 2008	Competências gerenciais do enfermeiro nas perspectivas de um curso de graduação em enfermagem e do mercado de trabalho	Trabalho Educação e Saúde	O ensino de competências para o gerenciamento em enfermagem
Santos; Ciampone, 2007	Avaliação de competências gerenciais: a percepção de alunos do curso de graduação em enfermagem da USP	Revista Mineira de Enfermagem	O ensino de competências para o gerenciamento em enfermagem
André; Ciampone, 2007	Competências para a gestão de Unidades Básicas de saúde: percepção do gestor	Revista Escola de Enfermagem USP	Competências para o gerenciamento em enfermagem na atenção básica
Martins <i>et al</i> , 2006	Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional	Texto Contexto Enfermagem	Competências para o gerenciamento em enfermagem na prática profissional hospitalar
Trevizan <i>et al</i> , 2006	Gerenciamento do enfermeiro na prática clínica: problemas e desafios em busca de competência	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	Competências para o gerenciamento em enfermagem na prática profissional hospitalar
Witt; Almeida, 2006	Competências gerenciais da enfermeira na atenção básica	Revista Paulista de Enfermagem	Competências para o gerenciamento em enfermagem na atenção básica
Cunha; Neto, 2006	Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio?	Texto Contexto Enfermagem	Competências para o gerenciamento em enfermagem na prática profissional hospitalar
Nimtz; Ciampone, 2006	O significado de competência para o docente de administração em enfermagem	Revista Escola de Enfermagem USP	O ensino de competências para o gerenciamento em enfermagem
Benito et al, 2005	Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família	Revista Brasileira de Enfermagem	Competências para o gerenciamento em enfermagem na atenção básica

Munari et al, 2003	Características da competência interpessoal do enfermeiro: estudo com graduandos de enfermagem	Revista Brasileira de Enfermagem	O ensino de competências para o gerenciamento em enfermagem
Silva; Tanaka, 1999	Técnica Delphi: Identificando as competências gerais do médico e do enfermeiro que atuam em atenção primária de saúde	Revista Escola de Enfermagem USP	Competências para o gerenciamento em enfermagem na atenção básica

Quadro 02 - Artigos incluídos no estudo segundo autores e ano de publicação, título, periódico e categorias de análise.

5.1 O ensino de competências para o gerenciamento em enfermagem

Nessa categoria de análise foram incluídos todos os artigos que tratavam sobre o tema do ensino e formação das competências para o gerenciamento em enfermagem.

Um estudo qualitativo realizado com objetivo de comparar as convergências e divergências entre o projeto político pedagógico (PPP) de um curso de graduação e as expectativas dos gerentes que contratam enfermeiros no mercado de trabalho evidenciou uma dicotomia entre as exigências do mercado de trabalho e os conceitos de saúde defendidos pelo SUS e sua política de saúde (PERES; CIAMPONE; WOLFF, 2008).

A expectativa dos dirigentes do mercado de trabalho em enfermagem, de que o enfermeiro, contratado pela instituição de saúde, atenda às suas necessidades, contradiz a proposta da dimensão singular do ensino, respaldada pelo PPP na dimensão particular e pelo texto das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), em que a formação deve estar voltada para o desenvolvimento de competências profissionais capazes de transformar o mercado, seja ele privado ou público (PERES; CIAMPONE; WOLFF, 2008).

Ao analisarmos o contexto diante da atuação do enfermeiro como profissional, podemos perceber dois aspectos que exercem importante influência em suas atividades, de um lado o SUS, que propõe um conceito de saúde voltado para a lógica da epidemiologia e das políticas de saúde, de outro lado, as instituições privadas de serviços de saúde que, movidas pelo interesse capitalista, defendem modelos pautados na lógica do mercado.

A intencionalidade das instituições formadoras e dos porta-vozes do mercado converge para a busca da formação de profissionais tecnicamente capazes e competentes.

Entretanto, a ênfase pretendida pelo empregador na construção dessa competência técnica, do ‘saber fazer’ que prioriza a dimensão técnica no trabalho gerencial do enfermeiro em detrimento do ‘saber ser’ e ‘saber conviver’, dificulta o exercício das competências gerenciais nas dimensões ética, comunicativa, política e do desenvolvimento da cidadania; o que diverge do foco central do ensino proposto no PPP e nas DCNs (PERES; CIAMPONE; WOLFF, 2008).

Esta dificuldade, porém, pode apresentar-se também entre os professores. Nimtze e Ciampone (2006) realizaram uma pesquisa qualitativa desenvolvida com o intuito de identificar suas percepções acerca da competência no ensino de Administração em Enfermagem, mostrando que existe uma tendência em privilegiar a dimensão técnica do ensino-aprendizagem, no que diz respeito à capacidade de lidar com conteúdos e à habilidade de construí-los e reconstruí-los com os alunos, em detrimento das outras dimensões como a política, ética e estética.

Estes resultados evidenciam que a valorização das outras dimensões da competência precisa ser trabalhada até mesmo com os professores, para que não seja valorizada somente a dimensão técnica, somente o “saber fazer” em detrimento do “saber ser” e “saber conviver”.

Um estudo de competências gerenciais embasado em quatro grupos propostos por Delors (2001) *Saber conhecer, Saber fazer, Saber ser, Saber conviver* foi desenvolvido junto a alunos de graduação dos últimos semestres. Para estes, *Saber conhecer* agrega um volume de informações que é elevado em relação às dimensões do aprender a conviver e ser. Os alunos destacam a fragmentação excessiva entre teoria e prática durante todo o curso e que os professores cobram do aluno que ele faça essa ordenação, salientando que deveriam ocorrer estratégias de estudos de caso em que os conhecimentos fossem ministrados de modo integrado com o caso estudado (SANTOS; CIAMPONE, 2007).

Os alunos consideram o *Saber fazer* como sendo de extrema importância, pois serão enfermeiros que “ficarão atrás de uma mesa”, referindo-se, provavelmente, ao trabalho burocrático. Acrescentam que consideram importante que aprendam a fazer supervisão com enfoque na orientação e desenvolvimento do pessoal. A esse respeito, reconhecem que o planejamento e a supervisão de procedimentos assistenciais ficam a cargo do enfermeiro, constituindo-se em importantes ferramentas gerenciais (SANTOS; CIAMPONE, 2007).

O professor precisa envolver o aluno para que ele descubra suas potencialidades e atitudes que irão facilitar o processo ensino-aprendizagem do gerenciamento, pois em função

da disciplina de administração ser algo impalpável, os professores devem desenvolver nos alunos a habilidade de percepção, o que leva levando o professor à, cada vez mais, perceber o aluno como pessoa, reconhecendo suas potencialidades para o aprendizado do gerenciamento na disciplina de administração em enfermagem (NIMTZ; CIAMPONE, 2006).

Após a apresentação da disciplina de administração aos alunos, o professor precisa ter uma sensibilidade durante o processo ensino-aprendizagem do gerenciamento, em função desta disciplina demandar a mobilização de outros conhecimentos, alguns já adquiridos ao longo da graduação e outros que somente serão desenvolvidos na prática profissional. Com isso torna-se de suma importância o papel da percepção do professor, valorizando o que cada aluno tem de melhor, reconhecendo suas potencialidades e despertando-o para outras que, talvez nem mesmo ele saiba que poderiam ser desenvolvidas.

Além disso, resultados de outro estudo indicam que o preparo do docente deve incluir capacitação para dominar temáticas específicas que se incluem no cerne da disciplina e que se constituem em ferramentas ou instrumentos da gerência de enfermagem, tais como: liderança, comunicação, tomada de decisão, relacionamento interpessoal e trabalho em equipe (NIMTZ; CIAMPONE, 2006).

Outro estudo qualitativo, com grupo focal, enfatizou a formação e atuação oriunda do cenário da prática gerencial do enfermeiro, envolvendo alunos, docentes e enfermeiros de uma universidade. Tanto os docentes como os enfermeiros revelam a necessidade de implementar estratégias que estimulem o pensamento crítico e reflexivo do aluno, na problematização da prática, para a qual é imprescindível o papel do docente como facilitador do processo ensino-aprendizagem, articulador no *link* da teoria com a prática, onde o enfermeiro compartilha com ambos suas necessidades e desafios. Estes dados evidenciam a importância atribuída pelos sujeitos aos grupos de discussão, envolvendo o aluno, o docente e os enfermeiros dos serviços básicos e os do hospital, os quais estão envolvidos nos processos de ensino-aprendizagem, assistencial e gerencial, sendo possível dar continuidade à ação-reflexão- ação esperada, para retroalimentar a formação e a práxis numa perspectiva transformadora e articulada entre ensino e serviço, como também na re-orientação do Projeto Pedagógico, em conformidade com o perfil requerido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (RESCK; GOMES, 2008).

Entretanto, as competências que formam um profissional com visão mais politizada do mundo do trabalho, não resultam em uma situação desejável para o mercado, desestabilizando

o *status quo*, quando a instituição forma profissionais críticos e reflexivos que interrogam a realidade (PERES; CIAMPONE; WOLFF, 2008).

A formação do enfermeiro do ponto de vista da instituição formadora e instituição empregadora são divergentes, na medida em que o profissional não é visto da mesma forma, o enfermeiro no mercado de trabalho é considerado como mão de obra gerencial para atingir resultados e metas pertinentes aos interesses da instituição, diferentemente da academia, onde o enfermeiro é visto como sujeito capaz de transformar a realidade onde está inserido. Esse tipo de profissional não é interessante para o mercado, pois uma parada para refletir e mudar os rumos pode significar o descompasso da linearidade produtiva almejada pelos empregadores.

No estudo de Peres, Ciampone e Wolff (2008), a falta de articulação entre os conteúdos aprendidos na academia e a prática assistencial foi alvo de considerações por parte dos gerentes ao referirem que o enfermeiro recém-formado não sabe unir o técnico, o operacional e o administrativo, além das lacunas no que diz respeito à autonomia e ao seu poder decisório, consideradas importantes para a aquisição de competências gerenciais.

A gerência não foi relacionada por alguns dos entrevistados como saber a ser conquistado via processo ensino-aprendizagem (PERES; CIAMPONE; WOLFF, 2008).

Para esse tipo de gerente, segundo Mishima *et al.* (1997), a gerência é um processo-fim e não um meio. A resistência em aceitar que as competências gerenciais advêm da formação, dificulta a reflexão ampliada sobre as diferenças entre o que é necessário aprender e o que é imposto como interessante para o “fazer”.

O mercado não apresenta interesse na valorização do suporte institucional à aprendizagem e educação permanente do enfermeiro e equipe, ou seja, o conhecimento deve ser repassado da maneira mais rápida e processada possível sem que haja oportunidades para questionamentos e reflexões, dever ser pronto para o uso e aplicação no “fazer” sem haja um processo de troca, uma das premissas da educação. Os treinamentos em serviço oferecidos para adaptar o funcionário à cultura organizacional, baseados na transmissão de conhecimentos, são os mais valorizados pelo mercado, pois tendem à promover adaptação do profissional aos manuais, protocolos, normas e rotinas da instituição empregadora.

O aumento da competitividade no mercado de trabalho do enfermeiro faz com que aumente a procura de qualificação por parte dos profissionais, mas sem comprometimento institucional com esta qualificação. O mercado de trabalho prefere adquirir o conhecimento

acabado, profissionais que já venham com o conhecimento aplicável, a ser consumido no momento da sua produção, sem que se façam investimentos institucionais no processo de capacitação. Em geral, não se compromete com a educação permanente, prefere receber o conhecimento e repassá-lo adaptado para o ‘fazer’, sem maiores reflexões.

Ao mesmo tempo, na relação teoria e prática, depoimentos de acadêmicos e docentes revelam que o ensino está voltado para a assistência com poucas oportunidades para a gerência, as quais são desenvolvidas focalizando as atividades burocráticas, dando visão destorcida da função supervisora para o acadêmico (RESCK; GOMES, 2008).

De acordo com Silva (2000) a gerência em enfermagem deve ser interpretada como atividade meio, isto é, um meio que possibilita o cuidado, não consistindo apenas em atividades burocráticas. Os docentes, como responsáveis pela formação dos futuros enfermeiros, devem conhecer o campo de prática, estabelecendo parcerias com os enfermeiros de serviço, já que estes explicitam a existência de oportunidades de aprendizagem.

Os depoimentos dos alunos, dos docentes e dos enfermeiros sugerem que, nas práticas anteriores aos Estágios Curriculares, tanto os docentes como os alunos devem conhecer as demandas do serviço, o que para nosso entendimento já se inicia a motivação para a interação entre aluno- docente- enfermeiro no período em que estão sendo desenvolvidas as práticas e, ao final de cada etapa, como apresentado pelos enfermeiros e docentes, é dado um retorno, fortalecendo a parceria escola instituição de serviço de saúde (RESCK; GOMES, 2008).

Nesse sentido, essa parceria entre serviço de saúde e instituição de ensino, há uma contribuição para o processo do aprendizado gerencial, pois as idas e vindas, da teoria para a prática e a imprevisibilidade das oportunidades de aprendizagem no cotidiano de estágio, permitem a reflexão, abrindo um caminho para a práxis transformadora, sendo possível a construção de novas práticas no ensino e no serviço.

No estudo de Munari et al (2003), foi trabalhado com os graduandos em enfermagem o tema da competência interpessoal do enfermeiro, necessária para o desempenho gerencial do enfermeiro, com abordagem quanti-qualitativa.

A primeira questão analisada foi a comunicação. Os resultados foram: saber ouvir (88,8%), *feed-back* (66,6%), reação ao *feed-back* (66,6%), capacidade de persuasão (55,5%), comunicação efetiva (88,8%) (MUNARI *et al*, 2003).

Tendo como ponto forte somente “saber ouvir”, o aluno ainda se mostra muito tímido, precisando desenvolver esses aspectos, pois estes, que dizem respeito à competência da

comunicação, serão muito exigidos depois em sua vida profissional, durante o exercício do gerenciamento em enfermagem. Estes dados nos mostram o que Moscovici (2001) define como carências importantes a serem trabalhadas em desenvolvimento interpessoal, caracterizando aspectos ineficientes no desempenho como gerentes.

A segunda dimensão analisada foi a liderança. Os resultados foram: apoio catalisador (88,8%), competição (88,8%), autoconfiança (77,7%), iniciativa (55,5%) e resistência ao *stress* (66,6%) (MUNARI *et al*, 2003).

Estes dados revelam a necessidade do aluno trabalhar seu desenvolvimento pessoal, buscando seu lugar no mercado de trabalho através da autoconfiança, iniciativa e resistência ao *stress*. Esses fatores devem ser ponderados em função do aluno ainda se encontrar no campo de estágio, sujeito à avaliação dos professores.

A terceira questão a ser analisada é a participação. Os resultados foram: impacto (77,7%), espontaneidade (66,6%), sensibilidade (77,7%), flexibilidade (55,5%), lidar com conflito (55,5%), experimentação (77,7%) (MUNARI *et al*, 2003).

Os resultados mostram que em relação à flexibilidade e lidar com conflito, se constituem como grandes desafios aos alunos. O que nos mostra que os alunos utilizam a fuga, o que não é possível, nem adequado no exercício da gerência em enfermagem no cotidiano profissional.

5.2 Competências para o gerenciamento em enfermagem na prática profissional hospitalar

No contexto hospitalar, as competências para o gerenciamento em enfermagem assumem um caráter de suma importância, uma vez que Cunha e Neto (2006) afirmam que dentro da equipe multiprofissional que se constitui na força de trabalho hospitalar, a equipe de enfermagem ocupa cada vez mais um papel de destaque, já que se constitui no maior percentual do quadro de pessoal destas instituições através dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Aos enfermeiros cabem entre outras, tarefas diretamente relacionadas com sua atuação junto ao cliente, bem como a liderança da equipe de enfermagem e o gerenciamento dos

recursos – físicos, materiais, humanos, financeiros, políticos e de informação – para a prestação da assistência de enfermagem dentro do hospital.

Do enfermeiro é exigido conhecimento (que conheça o que faz), habilidades (que faça corretamente) e tenha atitudes adequadas para desempenhar seu papel objetivando resultados positivos (CUNHA; NETO, 2006).

A atuação do enfermeiro, como o gerente da assistência de enfermagem prestada ao paciente, requer o conhecimento, as habilidades e as atitudes que possibilitarão com que ele exerça seu trabalho objetivando qualidade do cuidado prestado.

Para Cunha e Neto (2006), as competências que parecem ser necessárias ao enfermeiro na sua prática profissional são muitas, sendo o desenvolvimento destas, pertinente tanto aos órgãos formadores como aos serviços na perspectiva da educação permanente, tornando assim responsabilidade de todos os atores envolvidos neste contexto: docentes, enfermeiros dos serviços e do próprio aprendiz.

Autores como Fernandes *et al* (2003) e Cunha (2005), têm abordado individualmente competências como a interpessoal, a liderança, a motivação da equipe, a comunicação, entre outras, também importantes, num claro sinal que discuti-las tem sido uma necessidade percebida e manifestada.

Cunha e Neto (2006) destacam que o *Nursing Leadership Institute*, nos Estados Unidos da América, criou um modelo de competências para o enfermeiro gestor hospitalar, após pesquisas com enfermeiras gerentes naquele país. Nele, foram identificadas seis competências que se desdobram em vários itens, e que podem ser assim traduzidas: poder pessoal; efetividade interpessoal; gestão financeira; gestão de recursos humanos; cuidados com o *staff*, com os pacientes e consigo mesmo; pensamento sistematizado e como atributos adicionais destaca o otimismo e a resiliência (NLI, 2003).

Este modelo dá conta de competências que envolvem aspectos da pessoa individualmente, dela com o grupo e dela na sua atuação inserida na organização, e parece responder a alguns questionamentos que este tema nos remete.

No cenário brasileiro, foi realizado um estudo por Martins *et al* (2006) de percurso metodológico retrospectivo, documental, realizado em um hospital de ensino, que teve como objetivo de caracterizar o perfil e identificar as necessidades de desenvolvimento do enfermeiro. Durante a análise dos resultados, foram identificadas solicitações de temas para o desenvolvimento de competências profissionais, sendo 61% relativas ao processo assistencial,

25% ao gerencial e 14% ao educacional. Dentre os temas relacionados às competências gerenciais, verificou-se que os com maior interesse foram os referentes à gestão de qualidade, indicadores de qualidade, gestão de recursos materiais, gestão de recursos humanos, competências profissionais, custos e auditoria (MARTINS *et al*, 2006).

Estes resultados revelam o interesse dos enfermeiros de desenvolvimento de temas relacionados às competências para o gerenciamento, envolvendo diferentes aspectos, o que nos indica a necessidade de desenvolvimento da competência gerencial de processos com foco em resultados, que acabam por refletir na qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente.

Ao analisar a atividade gerencial do enfermeiro, Trevizan *et al* (2006), realizaram uma reflexão dos resultados obtidos em três estudos da mesma autora, desenvolvidos em um hospital universitário público de grande porte.

Os resultados dos estudos constataram que o exercício gerencial do enfermeiro tem-se caracterizado, sobretudo, pela vinculação acentuada a normas preestabelecidas, configurando uma práxis reiterativa (TREVIZAN *et al*, 2006).

Compreendendo a fragilidade desta situação gerencial em termos de envolvimento e compromisso com os clientes e prestadores de serviços que fazem parte da equipe de trabalho, os autores apresentam uma alternativa de conduta gerencial para o enfermeiro fundamentada na práxis criadora.

Atualmente, a atuação do enfermeiro-gerente se dá no cruzamento vertical e horizontal de informações na unidade de internação, o que o torna o vínculo de comunicação entre a alta administração e os colaboradores de linha de frente (SHINYASHIKI; TREVIZAN, 2003).

Nesse sentido, a posição do enfermeiro no exercício da gerência inserida na organização hospitalar o situa no ponto central de processos de aprendizagem e de desenvolvimento do conhecimento necessário e essencial para a aquisição de competências, tendo em vista a qualidade do cuidado ao cliente (TREVIZAN *et al*, 2006).

5.3 Competências para o gerenciamento em enfermagem na atenção básica

A importância da temática no atual estágio de desenvolvimento do SUS se faz

necessária, pois a enfermeira, enquanto membro integrante da equipe multidisciplinar no Programa Saúde da Família (PSF) deve apresentar competências que possibilitem o estabelecimento de ações comprometidas com a reversão do modelo assistencial vigente e, conseqüentemente, com a consolidação do SUS. Neste programa planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a Unidade de Saúde da Família foi considerado uma atribuição da enfermeira (BRASIL, 2009).

Em um estudo que realizou pesquisa-ação com 19 gestores de Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, o primeiro tema emergente das entrevistas referiu-se aos conhecimentos gerenciais que os sujeitos julgavam necessários ao gestor de UBS para desempenhar o seu papel de maneira eficiente e eficaz. As percepções revelaram que estes deveriam conhecer: as propostas do SUS, a máquina administrativa, a população, a unidade, o pessoal, a dinâmica das relações humanas, o potencial de cada funcionário e como trabalhar a intersetorialidade. Destacaram a necessidade de ter compromisso com a proposta da atenção básica; ter participado das propostas ou estar consciente das metas e prioridades da região e do município (ANDRÉ; CIAMPONE, 2007).

Relacionando os conhecimentos considerados necessários pelos sujeitos da pesquisa e os conhecimentos propostos pelos cursos de gestão em saúde, os autores percebem uma visão simplista da gestão, que minimiza o nível de conhecimento necessário pertinente ao exercício dessa função na unidade de saúde. A análise dos conteúdos ministrados na fundamentação teórica dos cursos de gestão de saúde mostra conteúdos relacionados à epidemiologia, políticas de saúde, sistemas de informação, estatística, legislação em saúde, administração de recursos humanos, físicos, materiais entre outros que possibilitam uma visão ampla, não focando apenas no trabalho de gestão em si, mas todos os aspectos que essa atividade envolve. Estes conteúdos são necessários para o conhecimento gerencial do enfermeiro. Construir uma competência significa aprender a identificar e a encontrar os conhecimentos pertinentes (PERRENOUD, 1999). É a partir do conhecimento que o profissional interpreta e estabelece novos direcionamentos para sua prática. Neste sentido, um dos conhecimentos importantes para a prática do enfermeiro refere-se àqueles que dizem respeito ao seu cotidiano de trabalho, a políticas de saúde, já que estas direcionam o rumo do trabalho dos profissionais de saúde, o que reflete no atendimento dos serviços de saúde.

O estudo de Benito *et al* (2005), com abordagem quantitativa que utilizou para a coleta de dados um questionário semi-estruturado, listou conhecimentos que o enfermeiro

deve ter para desenvolver suas atividades e função gerencial no PSF, de acordo com o que estabelece o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001b).

A pesquisa teve como sujeitos médicos, agentes comunitários de saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem. Dentre os vinte conhecimentos listados, foram considerados de extrema e muita importância por todos os grupos: políticas de saúde, princípios que regem o PSF, missão e os objetivos da instituição de saúde, área de abrangência da Unidade da Saúde da Família (USF), perfil epidemiológico, sistema de informação, desenvolvimento da programação da unidade básica de saúde para que o enfermeiro atue na USF, instalações físicas para o gerenciamento da assistência na USF, administração participativa, atribuições de cada membro da USF, insumos para o trabalho em uma USF, manuais, normas, rotinas e procedimentos que detalham e padronizam etapas e ações administrativas do cuidado prestado, avaliação dos serviços de saúde na prática do enfermeiro, trabalho da assistência em serviços de saúde, administração estratégica da USF, gerenciamento da assistência, padrões éticos em saúde.

Dois conhecimentos apresentaram divergência na apreciação dos grupos: o conhecimento sobre gerência de recursos como meio de produção, considerado como sendo de muita e extrema importância pela metade dos médicos (50,0%) e mais da metade dos auxiliares de enfermagem (76,9%) e ACS (96,3%). Também gestão de trabalho dos serviços de saúde, considerado como sendo de muita e extrema importância por pouco mais da metade dos médicos e maior parte dos outros profissionais (66,7% dos médicos, 77,0% dos auxiliares/técnicos de enfermagem e 92,4% dos ACS) (BENITO *et al*, 2005). Portanto, podemos observar grande diferença por parte dos profissionais, na valorização atribuída ao conhecimento sobre a gerência que envolve tanto o gerenciamento de recursos quanto à gestão dos serviços de saúde, já que os médicos não consideram esse conhecimento como sendo necessário para a atividade do enfermeiro. Essas divergências indicadas pelo estudo podem ser explicadas pelo fato dos sujeitos da pesquisa não se constituírem de profissionais enfermeiros.

Em relação aos escores atribuídos pelos médicos, percebe-se que a maioria dos profissionais que participaram da pesquisa acredita que alguns conhecimentos listados como: administração estratégica da USF; gerência de recursos como meio de produção; gestão de trabalho dos serviços de saúde; instalações físicas para o gerenciamento da assistência na USF; administração participativa e trabalho da assistência em serviços de saúde são de

relativa importância o conhecimento por parte dos enfermeiros que atuam no PSF.

Em outra pesquisa, a Técnica Delphi foi utilizada para estabelecer as competências gerais requeridas para o médico e para o enfermeiro que atuam em atenção primária de saúde (SILVA; TANAKA, 1999).

Comunicação, trabalho em equipe, gerência, orientada à comunidade, valores profissionais, tomada de decisão, resolução de problemas e habilidades educacionais, sendo que a competência referente à gerência foi a única a não apresentar consenso entre os médicos, que não a consideraram necessária para atuar em medicina, apresentando índices de concordância de 70% entre os enfermeiros e apenas 13% entre os médicos (SILVA; TANAKA, 1999).

A análise destas duas investigações permite evidenciar que os médicos podem não apresentar muita clareza sobre quais são os conhecimentos necessários para uma atuação mais efetiva e qualificada na atenção básica.

O estudo conduzido por Witt e Almeida (2006) identificou as competências gerenciais da enfermeira na atenção básica, utilizando assim como Silva e Tanaka (1999) a Técnica Delphi para coleta dos dados. Os sujeitos foram profissionais enfermeiros que foram divididos em dois grupos: enfermeiras (atuantes em Unidades de Saúde) e especialistas (ocupantes de cargos da Secretaria Municipal e Estadual de Saúde).

Nesta pesquisa obtiveram consenso duas competências gerais e duas específicas: é capaz de assumir a gerência e a gestão dos serviços de saúde, integra a equipe de saúde na constituição do planejamento e avaliação das ações de saúde, planeja e sistematiza a assistência de enfermagem, supervisiona e apóia a equipe de enfermagem.

Entretanto, no grupo de enfermeiras, a primeira competência que trata da gerência não obteve consenso entre as enfermeiras. O que pode ser explicado pela predominância das atividades administrativas no trabalho da enfermeira, esta ao efetuar essas atividades, afasta-se do cuidado, o que parece refletir na baixa concordância para essa competência. Para tanto, a gerência em enfermagem deve ser entendida como atividade meio, ou seja, instrumento que subsidia o cuidar, e não meramente atividades envolvendo questões burocráticas (GRECO, 2004).

O estudo de André e Ciampone (2007) resultou em habilidades gerenciais que os gestores julgavam que deveriam ser desenvolvidas a partir dos conhecimentos essenciais. Estas se relacionavam à capacidade de negociação com as instâncias externas da unidade,

com a hierarquia superior e com a máquina administrativa; habilidade de diálogo com os funcionários e com a população; persistência para manter um projeto construído coletivamente mantendo clareza dos objetivos; manter-se atualizado tecnicamente e na sua área de atuação; ter *jogo de cintura*, flexibilidade para relacionar-se com a população e colegas da equipe; ter controle emocional e da maneira de se portar e de conduzir; ter habilidade para lidar com dados e interpretá-los e paciência.

As habilidades citadas refletem o cotidiano de trabalho dos profissionais, oriundas das diversas demandas que a atividade gerencial envolve. Contudo, devemos ressaltar que as habilidades devem ser desenvolvidas pelo gerente a partir da mobilização primária dos conhecimentos essenciais já adquiridos, como descritos anteriormente nesta seção.

Outro tema discutido no grupo foi quais atitudes devem permear as competências do gestor. Os resultados foram: ser mais democrático; conseguir ouvir, conviver e suportar o conflito; não ser muito personalista, mas capaz de se preservar; ser claro para falar e saber ouvir o lado do funcionário; ter equilíbrio, bom senso e credibilidade; manter proximidade com a população; não ser ditador, pois democracia propicia crescimento e fortalecimento; ser exemplo mantendo atitude respeitosa e coerente; ser pró-ativo e estimular isso na equipe; ser imparcial e justo; ser humilde; ser observador e interferir menos (ANDRÉ; CIAMPONE, 2007).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo descreveu a abordagem da temática das competências para o gerenciamento em enfermagem, a partir da análise da produção científica sobre o assunto nos últimos dez anos. Foram identificados na literatura, artigos com conteúdo relativo ao ensino das competências para o gerenciamento em enfermagem, competências gerenciais nos serviços hospitalares e sobre a gerência em enfermagem na atenção básica.

A partir da análise dos resultados, podemos observar que a mudança no ensino praticado na graduação se faz necessária, no sentido de estreitar relações com o mercado de trabalho, com o intuito de ampliar a valorização de competências gerenciais do enfermeiro para além do fazer, da dimensão técnica, contemplando as outras dimensões que essa atividade envolve: comunicativa, ética, política e de desenvolvimento da cidadania.

Durante o processo de aprendizagem, o professor se constitui como um espelho para o graduando, isto é, ele exerce grande influência sobre as atitudes do aluno, diante disso, não é válido quando o professor diz algo que ele não coloca em prática, dessa forma, torna-se de extrema importância que o discurso do docente seja condizente com a realidade de suas ações, para que este não acabe caindo no velho ditado “faça o que eu digo, não o que faço”.

No desenvolvimento dos estágios, os docentes das disciplinas da área de administração em enfermagem são co-responsáveis, assim como os demais docentes do curso, tanto pela aproximação do aluno com a realidade da saúde, quanto do enfermeiro do serviço com a academia. Na formação para o sistema de saúde brasileiro, as experiências do campo da prática na formação devem permitir que se façam parcerias no ensino da gestão que redirecionem os processos de capacitação do aluno e a educação permanente do enfermeiro para atuarem no contexto do SUS.

Nesse contexto, percebemos a importância do docente no ensino da gerência durante a formação dos futuros enfermeiros, na produção de sujeitos sociais envolvidos com problematização de suas ações, que possam analisar e refletir sobre seu processo de trabalho de forma crítica, com o propósito de oferecer uma assistência de enfermagem integral de qualidade.

A produção científica do gerenciamento em enfermagem mostrou que se faz necessário um novo olhar sobre o ensino da enfermagem, principalmente no que diz respeito

às competências requeridas diante das transformações que atingem o mercado de trabalho nos últimos anos.

Os artigos que apresentaram discussão das competências para o gerenciamento nas instituições hospitalares enfatizaram o gerenciamento dos recursos humanos, dentre as habilidades gerenciais que devem ser construídas na experiência cotidiana do enfermeiro. Administrar o trabalho das pessoas caracteriza-se como uma atividade importante para a viabilização das práticas, assim como a competência interpessoal que auxilia o enfermeiro gerente no enfrentamento de desafios em seu cotidiano.

Os serviços de saúde precisam estar estruturados para atingir a sua finalidade produtiva, ou seja, a produção de ações de saúde, realizada de forma ética, digna e segura. Como gerente da assistência, o profissional enfermeiro deve ser capaz de identificar, analisar e conduzir as relações de trabalho sem que estas interfiram de forma negativa na assistência prestada aos clientes.

Quanto à análise dos estudos a respeito das competências para o gerenciamento em atenção básica, os resultados destacam a importância da competência do conhecimento em relação à população, aspectos relacionados ao funcionamento do SUS e políticas de saúde, para que o enfermeiro possa realizar o planejamento/direcionamento das ações em saúde de acordo com as necessidades da comunidade.

O enfermeiro precisa perceber que a gerência não deve ser vista como uma atividade de caráter meramente burocrático, mas uma atividade com o propósito de proporcionar uma assistência em saúde condizente com as necessidades da população, já que na equipe multidisciplinar, ele é o profissional que apresenta legalmente competência para o exercício da gerência nos serviços de saúde.

O maior desafio hoje para que o enfermeiro exerça o gerenciamento é desenvolver um processo que possibilite identificar, promover e gerir as competências que devem ser mobilizadas pelos trabalhadores, para que estes atuem segundo a premissa básica de melhorar a qualidade da assistência em saúde, incorporando em suas ações os princípios da integralidade da atenção, da humanização do cuidado e do reconhecimento da autonomia e dos direitos do usuário dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. A. Concepções de discentes e docentes sobre competência na enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p.184-93, ago., 2004.
- ANDRÉ, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Competências para a gestão de Unidades Básicas de Saúde: percepção do gestor. **Rev Esc Enf USP**, São Paulo, v. 41, n. esp., p. 835-40, 2007.
- BENITO, G. A. V. *et al.* Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 58, n. 6, p. 635-40, 2005.
- BOOG, G. G. **O desafio da competência: como enfrentar as dificuldades do presente e preparar-se para o futuro**. São Paulo: Ed. Nova Cultural; 2004.
- BERNDT, F. P. G. **Competências gerenciais do enfermeiro**. 2001. Dissertação. Programa de Pós-graduação em Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- BITTENCOURT, C. C. A gestão de competências gerenciais e a contribuição da aprendizagem organizacional. **RAE**. Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. 58-69, Jan-Mar 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Saúde da Família**. Brasília, 2009. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/abnumeros.php#mapas>. Acesso 10 de outubro de 2009.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Prático do Programa de Saúde da Família**. Brasília, 2001a.
- _____. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3 de 9 de novembro de 2001**. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, 9 Nov Seção 1. p.37. 2001b
- _____. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. **Resolução COFEN 311/2007** - Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7323§ionID=37> Acesso 02 de novembro de 2009.

_____. Conselhos dos Secretários Municipais do Estado do Rio de Janeiro (COSEMS-RJ). Manual do gestor SUS. Rio de Janeiro; 1997. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde** – NOB-SUS 01/96; p.76-113. 1997

CIAMPONE, M. H. T. *et al.* Resgate da produção do conhecimento na área de administração de serviços de enfermagem. **Revista Esc Enf USP**, São Paulo, v. 39, n. esp., p. 535-43, 2005.

CIE. CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIRAS. **ICN Framework of Competencies for the Generalist Nurses**. Geneva: Conselho Internacional das Enfermeiras, 2003.

COUNCIL OF LINKAGES BETWEEN ACADEMIA AND PUBLIC HEALTH PRACTICE (COUNCIL). **Core competencies for public health professionals**. Washington: Council, 2001.

CUNHA, I. C. K. O.; NETO F. R. G. X. Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio? **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 479-82, Jul-Set 2006.

DE DOMENICO, E. B. L.; IDE, C. A. C. As competências do graduado em enfermagem: percepções de enfermeiros e docentes. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 394-401, 2006.

DELORS, J. **Educação: um tesouro a descobrir**. 6ªed. São Paulo: Cortez; 2001.

DELUIZ, N. Qualificação, competências e certificação: visão do mundo do trabalho. **Formação**, Brasília, v. 1, n. 3, p. 5-15, 2001.

DUTRA, J. S. **Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna**. São Paulo: Atlas; 2004.

FERNANDES, J. D. *et al.* Competência interpessoal nas práticas em saúde: o individual e o coletivo organizacional. **Texto Contexto Enferm**, v. 12, n. 2, p. 210-5, Abr-Jun, 2003.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Desenvolver competências e gerir conhecimentos em diferentes arranjos empresariais: o caso da indústria brasileira de plástico. *In*: FLEURY, M. T. L.; OLIVEIRA, J., organizadores. **Gestão estratégica do conhecimento: integrando aprendizagem, conhecimento e competências**. São Paulo: Atlas; 2001.

FORMIGA, J. M. M.; GERMANO, R. M. Por dentro da história: o ensino de Administração em Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 58, n. 2, p. 222–6, Mar-Abr, 2005.

FREITAS, G. F. F.; FUGULIN, F. M. T.; FERNANDES, M. F. P. A regulação das relações de trabalho e o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 40, n. 3, p. 434-8.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GRECO, R. M. Ensinando a administração em enfermagem através da educação em saúde. **Rev Bras Enfermagem**, v. 57, n. 4, p. 504-7, julho-agosto, 2004.

HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 18, p. 258-265, 2009.

JORGE, M. S. B. Gerenciamento em Enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros (2000-2004). **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 60, n. 1, p. 81-6, jan-fev, 2007 jan-fev.

KAWATA, L. S. *et al.* O trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família; utilização de ferramentas de gestão. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 313-20, Abr-Jun, 2009.

LAZZAROTO, E. M. **Competências essenciais requeridas para o gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde**. 2001. Dissertação. Programa de Pós-graduação em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

MACHADO, M. H. Gestão do trabalho em saúde no contexto de mudanças. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 133-46, Jul-Ago, 2000.

MARTINS, C. *et al.* Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 472-8, Jul-Set, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em**

saúde. São Paulo: Hucitec; 2008.

MISHIMA, S. M. *et al.* O velho trabalho em equipe pode ganhar cara nova? Uma perspectiva do trabalho gerencial. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 54, p. 66-74, jan./abr. 2000.

MISHIMA, S. M. *et al.* Organização do processo gerencial no trabalho em saúde pública. In: ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, S. M. M., organizadoras. **O trabalho de enfermagem**. São Paulo: Cortez; 1997. p. 251-96.

MORAES, M. J. B. **O ensino de enfermagem em Saúde Coletiva**: redescobrimos caminhos para novas práticas. 2003. Dissertação. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.

MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal**: treinamento de grupo. Rio de Janeiro: José Olympio; 2001.

MOTA, D. **Formação e trabalho**. Rio de Janeiro: Ed. Senac nacional, 1997.

MOTTA, P. R. **Gestão Contemporânea**: a ciência e a arte de ser dirigente. 14ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Record; 2003.

MUNARI, D. B. *et al.* Características da competência interpessoal do enfermeiro: estudo com graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília (DF), v. 56, n. 5, p. 484-487, 2003.

MUNARI, D. B.; CRUZ, R. M. M; MERJANE, T. V. B. A aplicação do modelo de educação de laboratório no processo de formação do enfermeiro. **Rev Enferm UERJ**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 263-9, Maio-Ago, 2005.

NIMTZ, M. A.; CIAMPONE, M. H. T. O significado de competência para o docente de administração em enfermagem **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 336-42, 2006.

NURSING LEADERSHIP INSTITUTE (NLI). **The nursing leadership institute competency model**, Atlanta, 2003. Disponível em: http://nursing.fau.edu/uploads/docs/358/nursing_leadership_model2.pdf . Acesso em 02 de novembro de 2009.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Competency in nursing**. Genebra; 2003.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE . **Funções essenciais de saúde pública: uma perspectiva das práticas sociais**. Marco de referência para uma discussão regional. Washington: OPAS; julho,1998.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Servicios de enfermería para contribuir al logro, de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud**. Plan de medio plazo: 2001-2003. Washington 2001.

PASSOS, J. P.; CIOSEK, S. I. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. **Revista da Escola de enfermagem da USP**. São Paulo, v. 40, n. 4, p. 464-8, 2006.

PERES, A. M. **Competências gerenciais do enfermeiro: relação entre as expectativas da instituição formadora e do mercado de trabalho** Tese. São Paulo. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2006.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T.; WOLFF, L. D. G. Competências gerenciais do enfermeiro nas perspectivas de um curso de graduação de Enfermagem e do mercado de trabalho. **Trab. Educ. Saúde**, v. 5 n. 3, p. 453-472, nov.2007/fev.2008

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PERRENOUD, P. A formação dos professores no século XXI. *In*: PERRENOUD, P.; THURLER, M. C., organizadores. **As competências para ensinar no século XXI**. Porto Alegre: Artmed, 2002, 176 p, p 11-34.

RESCK, Z. M. R; GOMES, E. L. R. a formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 16, n. 1, 2008.

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. Considerações gerais sobre gestão de pessoas na área de enfermagem. **Revista Nursing**. São Paulo, v. 12, n. 131, p. 190-194, 2009

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. Contribuições para o conhecimento em gerenciamento de enfermagem sobre gestão por competência. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 570-5, 2007.

RAMOS, M. N. **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?** São Paulo: Cortez, 2001.

RESENDE, E. O livro das competências. **Desenvolvimento das competências: a melhor auto-ajuda para pessoas organizações e sociedade.** Rio de Janeiro (RJ): Qualitymark; 2000.

RIBEIRO, E. C. O.; LIMA, V. V. Competências profissionais e mudanças na formação. **Olho mágico.** São Paulo, v. 10, n. 2, p. 47-52, 2003.

ROPÉ, F.; TANGUY, L.; organizadores. **Saberes e competências: o uso de tais noções na escola e na empresa.** Campinas (SP): Papirus; 1997.

ROTHBARTH, S.; WOLFF, L. D. G.; PERES, A. M. O desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro na perspectiva de docentes de disciplinas de administração aplicada à enfermagem. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 321-9, Abr. - Jun., 2009.

SANCHES, V. F.; CHRISTOVAM, B. P.; SILVINO, Z. R. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em uma unidade hospitalar - uma visão dos enfermeiros. **Esc Anna Nery Rev Enferm,** Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 214-20, 2006.

SANTOS E. P.; CIAMPONE, M. H. T. Avaliação de competências gerenciais: a percepção de alunos do curso de graduação em enfermagem da USP. **Rev. Min. Enf.,** v. 11, n. 4, p.395-401, out./dez., 2007

SHINYASHIKI, G. T.; TREVIZAN, M. A. Sobre a criação e a gestão do conhecimento organizacional. **Rev Latino-am Enfermagem,** São Paulo, v. 11, n. 4, p. 499-506, julho-agosto, 2003.

SILVA, V. R. **A prática gerencial do enfermeiro em instituições hospitalares.** 2000. Dissertação. Escola Paulista de Medicina/UNIFESP, São Paulo, 2000.

SILVA, R. F.; TANAKA, O. Y. Técnica Delphi: identificando as competências gerias do médico e do enfermeiro que atuam em atenção primária de saúde. **Rev Esc Enf USP,** São Paulo, v. 33, n. 3, p. 207-16, 1999.

SPAGNOL, C. A. (Re) pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v.10, n.1, p. 119-

127, 2005.

TREVIZAN, M. A. *et al.* Gerenciamento do enfermeiro na prática clínica: problemas e desafios em busca de competência. **Rev latino-am enfermagem**, São Paulo, v. 14, n. 3, maio-junho 2006.

WEIRICH *et al.* O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 249-57, Abr-Jun 2009.

WILLIG, M. H.; TRENTINI, M. Gerenciamento e cuidado em Unidades de Hemodiálise. **Rev Bras Enferm**, v. 57, n. 2, p. 177-82, mar-abr, 2006.

WITT, R. R.; ALMEIDA, M. C. P. Competências gerenciais da enfermeira na atenção básica. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n.3, p. 170-6, 2006.

WITT, R. R.; ALMEIDA, M. C. P. O modelo de competências e as mudanças no mundo do trabalho: implicações para a enfermagem na atenção básica no referencial das funções essenciais de saúde pública. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 12, n. 4, p. 559-68, 2003.

WITT, R. R. **Competência da enfermeira na atenção básica**: contribuição à construção das Funções Essenciais de Saúde Pública. 2005. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

