

LABORO EXCELÊNCIA EM PÓS GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
AUDITORIA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

KARIN VALENTINO TEIXEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

São Luís

2011

KARIN VALENTINO TEIXEIRA

**O PAPELO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Saúde da Família da LABORÓ-Excelência em Pós Graduação/ Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família e Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Doutora Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís

2011

KARIN VALENTINO TEIXEIRA

**O PAPELO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Saúde da Família da LABORO-Excelência em Pós Graduação/ Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família e Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Doutora Mônica Elinor Alves Gama.

Aprovador em: / /

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Mônica Elinor Alves Gama. (Orientadora)
Doutora em Medicina.
Universidade de São Paulo - USP

Prof.^a Rosemary Ribeiro Lindholm.
Mestre em Enfermagem Pediátrica
Universidade de São Paulo

“Jamais considere seus estudos como uma obrigação,mas como uma oportunidade invejável para aprender a conhecer a influência libertadora da beleza do reino do espírito, para seu próprio prazer pessoal e para proveito da comunidade a qual seu futuro trabalho pertence”.

(Albert Einstein)

RESUMO

TEIXEIRA, Karin Valentino. O Papel do enfermeiro no gerenciamento de enfermagem na estratégia saúde da família. São Luis; 2012.

Este estudo teve como objetivo analisar o uso da ferramenta de planejamento no gerenciamento das ações de enfermagem no âmbito da Estratégia de Saúde da família, considerando a literatura especializada. A pesquisa realizada neste estudo trata-se de uma revisão de literatura. A partir da pergunta norteadora: O que a literatura descreve sobre o papel do enfermeiro no gerenciamento de enfermagem na estratégia saúde da família? Analisadas as revisões, emergiram as seguintes confluências temáticas: aproximação, formação, orientação, educação, coexistência que ao serem interpretadas remetem-se a grande relevância do trabalho em equipe liderada pelo profissional enfermeiro, que desenvolvendo competências desde sua formação poderá conduzir um planejamento estratégico que busque, acompanhe e avalie a prevenção de doenças e a promoção da saúde, com excelência na qualidade de vida no trabalho e na assistência com o foco nos objetivos direcionados aos princípios éticos doutrinários do SUS. A partir dessa questão sempre inacabada, se fez necessário refletir sobre a formação do enfermeiro.

Palavras-chaves: Competências. Planejamento estratégico. Qualidade na assistência. Promoção da saúde. Formação. Educação. Éticos.

ABSTRACT

TEIXEIRA, Karin Valentino. The Nurse's Paper in the Management of the action in the Strategy of the Family's Health. São Luis; 2012.

This paper aims to analyse the usage of the planning tool as to the management of the nursing actions in the field of the strategy of the Family's Health, considering the specialized literature. This inquiry performed in this study deals with revision of the concerned literature. From the guiding question: What does literature describe on the. The Nurse's Paper in the Management of the action in the Strategy of the Family's Health? Analysed the revisions emerged the following thematical confluences, that's to be approaching, formation, orientation, education, coexistence which, when interpreted, remit to the great relevance of the team's work led by the nursing professional. This one developing his competences from his formation can conduct a strategical planning which bring, go by and evaluate the prevention of deceases and can get the procurement of health, considering the excellence of life's quality during the work and the assistance emphasizing the goals directed to the ethical principles of SUS. From that question always inconcluded it is so necessary to consider the nurse's formation.

Key-words: Competences. Strategical planning. Assistance's quality. Promotion of health. Formation. Education Ethical cores.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	OBJETIVO	9
3	METODOLOGIA	10
3.1	Revisão de literatura	10
4	O CAMPO DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E SUA RELAÇÃO DE LÍDER E GESTOR COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	11
5	O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES GERENCIAIS NOS PROCESSOS DE ENFERMAGEM COMO GARANTIA DE UMA LIDERANÇA EFICIENTE, EFICAZ E EFETIVA	13
6	A REAL PRÁTICA GERENCIAL DO ENFERMEIRO A PARTIR DA PRÁTICA DO PLANEJAMENTO	15
7	LIDERANÇA E COMUNICAÇÃO COMO COMPETÊNCIA PARA O PROCESSO EDUCATIVO DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM	18
8	A ÉTICA DO PROCESSO PERCEBIDA NO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM	21
9	A INTEGRAÇÃO PARA A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA	25
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
	REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

Na vivência profissional, atuando na equipe do nível superior da enfermagem, em diferentes instituições de saúde e também como clientes desses serviços, percebeu-se que algumas instituições hospitalares e Equipes de Estratégia de Saúde da Família apresentam uma deficiência na implementação dos processos de enfermagem.

Aparentemente a causa está na má formação profissional em gerenciamento ou até mesmo devido ao desentendimento da função supervisão não estar vinculada a um cargo, mas sim, às atividades diárias que fazem parte do papel de todo o enfermeiro de diferentes áreas de atuação.

Os profissionais da área da saúde devem desde sua formação e durante toda sua vida profissional, manterem-se atualizados e dinâmicos, não apenas com relação aos conhecimentos técnicos, mas também em conhecer as necessidades da comunidade que os mesmos estejam inseridos, prestam serviço. Fundamentalmente entender que essas são diferentes e mutáveis com o tempo. Somente assim, poderão agir com proatividade dentro da profissão, buscando a excelência na prestação do seu serviço, que é a saúde.

Dentro deste contexto Goldratt (1993, p.97) enfatiza que: “[...] para ser superado não é preciso parar; basta permanecer com a mesma velocidade, atitude ou forma de pensar. Assim, entenderemos o sortilégio da inércia gerencial.”

O papel do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família está diretamente ligado ao uso de ferramentas que norteiam as condutas e formas de abordagem que produzirão um determinado impacto nas diferentes áreas de atuação, estas dependerão do planejamento estratégico elaborado pelos chefes de equipe e também de sua força de liderança com todo grupo. E conforme define o Ministério da Saúde:

(...) A ESF prioriza a promoção, proteção e recuperação da saúde atendendo desta maneira, aos indivíduos e suas famílias de acordo com suas necessidades. Os profissionais que integram estas equipes necessitam fazer uso de planejamento e organização da assistência, de modo que venham a desenvolver e avaliar ações que supram as necessidades da população, por meio da articulação com diversos outros setores, que também estejam envolvidos, juntos à promoção de saúde. (BRASIL, 2001)

Este profissional deve ter uma atuação de liderança positiva e democrática para que sua equipe caminhe em um só sentido, em benefício de um único objetivo. Para isso, o enfermeiro deve dispor de uma série de habilidades para discernir as diferentes personalidades, formas de aprendizado e desenvolvimento dentro de suas tarefas. Usar cada uma dessas particularidades a favor da melhoria ou da promoção em saúde. É como preparar um pelotão para uma guerra. Deve filtrar o que há de melhor em cada um e não perder ou desperdiçar energia com os que não trazem boa influência para o grupo.

O perfil do Líder Enfermeiro deve ser o de um instrutor e educador e sua principal lição deve ser a disciplina de comportamentos e atitudes dentro da Unidade, nos domicílios e na vida. Ensinar a entender e conhecer os pacientes também faz parte do plano e pode-se considerar a realização desse reconhecimento o primeiro passo para o alcance dos objetivos. E afirma Santos (2004, p.159), que

[...] O enfermeiro, que atua no PSF, tem papel imprescindível junto à equipe, pois, cabe a ele todas as atividades de supervisão, treinamento, controle da equipe, e também atividades competentes à prática gerencial. Portanto, torna-se indispensável esclarecer o perfil gerencial do profissional de enfermagem dentro desta estratégia de atendimento à família, pois, nota-se uma deficiência no perfil gerencial de profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF), e sabe-se que através do bom gerenciamento que o enfermeiro detém sobre sua equipe, conseqüentemente resultará em serviços e assistências de melhor qualidade a toda população de sua área de abrangência.

O enfermeiro deve ser exemplo e sua equipe sempre será o seu espelho. Uma equipe Indisciplinada e ineficaz pode ser a resposta a uma ingerência. O líder, não pode deixar a equipe insegura ou desmotivada embora estes sejam sentimentos intrínsecos. O maestro (enfermeiro) é quem diz quando a música deve parar.

2 OBJETIVO

Analisar o uso da ferramenta de planejamento no gerenciamento das ações de enfermagem no âmbito da Estratégia de Saúde da família, considerando a literatura especializada.

3 METODOLOGIA

A pesquisa realizada neste estudo trata-se de uma revisão de literatura.

3.1 Revisão de Literatura

Consideram-se como referencial para estruturação da presente revisão os passos propostos por Castro (2001).

Formulação da Pergunta: O que a literatura descreve sobre o papel do Enfermeiro no Gerenciamento das ações na Estratégia Saúde da Família?

Localização e seleção dos estudos: Serão considerados o estudo de publicações nacionais e periódicas indexadas, impressos e virtuais, específicas da área (livros, monografias, dissertações e artigos), sendo ainda dados em base de dados eletrônica, tais como google acadêmico, Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde, Biblioteca... (BIREME) e SCIELO.

Período: 1979 a 2011.

Coleta de dados: Serão coletados dados relativos a prática do gerenciamento de enfermagem na estratégia de saúde da família. Descritores (palavras chave): Gerenciamento de Enfermagem; a relação do Gerenciamento de Enfermagem e Estratégia de Saúde da Família; capacitação do enfermeiro gestor; atuação do enfermeiro como líder.

▪ **Análise e apresentação dos dados**

-O campo de atuação do Enfermeiro e sua relação de líder e gestor com a Estratégia Saúde da Família;

- O desenvolvimento de habilidades gerenciais nos processos de enfermagem como garantia de uma liderança eficiente, eficaz e efetiva;

A real prática gerencial do enfermeiro a partir da prática do planejamento;

- A Liderança e comunicação como competência para o processo educativo das equipes de enfermagem;

-A ética do processo percebida no gerenciamento de enfermagem;

- A Integração para a integralidade da assistência;

4 O CAMPO DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E SUA RELAÇÃO DE LÍDER E GESTOR COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A enfermagem como profissão, torna-se essencial a qualquer sistema de saúde, através da promoção de um atendimento de qualidade baseado em processos de trabalho moderno e assegurada de técnicas totalmente aceitáveis em sociedades desenvolvidas. Com isso, entende-se que a enfermagem é um trabalho essencial, de necessidade pública, e de grande valor.

Para Arnauts et al. (2005), o profissional enfermeiro desempenha um importante papel junto à equipe multidisciplinar que compõe a Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois, pratica ações assistenciais, gerencias e educativas.

O enfermeiro que atua na ESF necessita trabalhar junto à população visando à promoção de saúde e prevenção de doenças, de modo a consolidar os princípios básicos do SUS, tomando um pouco do esquecimento do antigo modelo de recuperação da saúde, que abrangia somente a forma curativa.

Para Nascimento; Nascimento (2005), o enfermeiro que integra o Programa Saúde da Família, necessita agir profissionalmente, utilizando todos os meios cabíveis, fazendo uso juntamente do conhecimento específico e da tecnologia material existente, de maneira que venha a aproximar seu objeto de trabalho. Estes meios devem estar de acordo com as necessidades de saúde, vinculadas a lógica das idéias, da política e da economia, com interferência nas práticas das ações de saúde. Com esta perspectiva, a enfermagem através do trabalho organizado e também de estratégias utilizadas juntamente a equipe de saúde, consegue o objetivo de que cada integrante da equipe desempenhe seu trabalho, contribuindo para a satisfação do programa, tornando-se agente de transformação.

De acordo com Rocha; Zeitoune (2007), devido à adesão ao trabalho prestado por estratégias como o Programa Agente Comunitário de Saúde e o Programa Saúde da Família, a demanda por enfermeiros aumentou.

A justificativa para realizar esse trabalho é devida a percepção do autor, de que os enfermeiros que atuam no Programa Saúde da Família (PSF) têm dificuldades no que concerne a liderar a equipe, assim como, durante a formação acadêmica observam-se pouco foco nas questões relativas à liderança quando

estudam-se sobre o PSF, principalmente com uma reflexão sobre autoridade e poder.

O Enfermeiro que atua nesse programa deve ter um papel de líder, pois os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), assim como os Auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem são de sua responsabilidade. Dessa forma, destaca-se que para se ter uma postura correta do líder, esse deve expressar sempre seu reconhecimento e agradecer com sinceridade aos que contribuem para seu êxito, pois para se trabalhar em equipe é necessário que a mesma esteja coesa.

Ainda Rocha; Zeitoune (2007), vêem que o enfermeiro deve realizar atividades junto à comunidade e dentro da própria Unidade, utilizando como parceiros todo o pessoal do PSF, que supervisiona o trabalho dos Agentes.

Segundo, Haddad (2004), em relação ao setor de saúde, o Brasil dos anos 80 viu-se pressionado frente as novas realidades sociais. As dificuldades econômicas, a evolução tecnológica e a criação de normas governamentais subsidiaram os usuários /clientes/ pacientes a exercerem seus direitos de cidadãos e obterem um serviço de saúde com qualidade. Com isso, algumas instituições foram levadas a repensar a maneira de administrar e adotar um gerenciamento da qualidade.

Malik (2004), na enfermagem a precursora Florence Nightingale, já no século XIX, salientou-se pela preocupação com a melhoria da qualidade do cuidado dispensado aos soldados feridos na Guerra da Criméia, além de perceber a importância da qualidade do ambiente no qual se desenvolvia o cuidado.

Em especial, verificou-se que nos últimos anos, o enfermeiro participou de forma expressiva no processo implantação, implementação e manutenção das ações de saúde coletiva. Mas a luta para que isto fosse possível, teve início na década de 80 quando surgiram os primeiros movimentos da enfermagem, visando adequar e formar profissionais com o perfil para atender as propostas do novo sistema de saúde que estava sendo implantado. No mesmo período, diferentes países envolveram-se em um profundo processo de discussão sobre os sistemas de saúde vigentes, enfatizando a necessidade de encontrar alternativas que viabilizassem mudanças na produção e oferta de trabalhadores devidamente qualificados, à prática da liderança e organização dos projetos em discussão.

5 O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES GERENCIAIS NOS PROCESSOS DE ENFERMAGEM COMO GARANTIA DE UMA LIDERANÇA EFICIENTE, EFICAZ E EFETIVA

Para Arnauts et al. (2005) de acordo com as diretrizes básicas do Programa de Saúde da Família, o enfermeiro tem como atribuição, discutir cidadania junto à equipe de trabalho e com a comunidade, esclarecendo direitos à saúde; controlar processo de trabalho na Unidade de Saúde; realizar atividades que visam prevenção de doenças, tratamento e encaminhamento dos pacientes; ministrar processo de capacitação aos ACS e auxiliares de enfermagem; realizar consultas de enfermagem no âmbito individual; executar educação sanitária; praticar ações na atenção à criança, à mulher, ao trabalhador; realizar o controle de doenças como hanseníase, tuberculose; ter um olhar clínico também para as doenças crônico-degenerativas e infectocontagiosas; e realizar ações básicas de vigilância sanitária e epidemiológica.

Nonino (2006) acredita que a preocupação com a melhoria dos processos de produção das ações vem ganhando espaço entre os gerentes e pesquisadores de enfermagem, e acrescenta que a qualidade dos serviços de saúde prestada a população, depende da competência técnica e da habilidade de comunicação e interação da equipe com o usuário/ cliente/ paciente. No mesmo sentido, Balbuena e Nozawa (2004), observam que a qualidade dos serviços de saúde está diretamente relacionada ao desempenho do pessoal de enfermagem. O acompanhamento desse desempenho promoveria desenvolvimento de recursos humanos, e garantiria a qualidade na assistência oferecida.

Arnauts et al. (2005), mostra que além das ações assistenciais e educativas/comunitárias, um dos grandes desafios dentre as competências do profissional enfermeiro inserido na Estratégia de Saúde da Família (ESF), é a prática gerencial que ele detém frente ao programa, coordenando e supervisionando toda equipe. É o enfermeiro que gerencia a assistência de enfermagem, e também práticas prestadas a toda comunidade através dos serviços realizados pela ESF.

A gerência é uma função inerente ao profissional de enfermagem, partindo deste princípio, a esta torna-se verdadeira e contribui na viabilidade de fazer o melhor uso dos recursos para atingir os objetivos que foram planejados.

Figueiredo (2003) (apud BENITO et al., 2004), ressalta que é responsabilidade do enfermeiro desempenhar a previsão, provisão, organização e controle dos materiais, ainda enfatiza que, gerência é uma função que direciona e administra, realizando o provimento dos insumos e captando os recursos da instituição, traduzindo tudo isto em um meio de maior produtividade.

Segundo Villas Bôas; Araújo; Timóteo, (2008), o trabalho de gerência pela enfermagem está articulado a um processo maior, isto é, o de gerenciamento em saúde. As atividades que são desenvolvidas pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família faz com que seja necessário a todos os profissionais da área da saúde, o aprimoramento de novos conhecimentos, habilidades e tecnologias possibilitando organização dos serviços, na esperança de garantir acesso e uma atenção integral. No entanto, mudar a forma de agir no gerenciamento do enfermeiro, em um trabalho educativo que direciona os indivíduos a realizar uma auto avaliação e a mudar sua ação em algo com criatividade, democracia e atitude cidadã, é um grande desafio.

De acordo com Mattos (1979 apud BENITO et al. (2007), a atitude gerencial que caracteriza uma participação considerável na administração, é o compromisso e a competência. O trabalho em equipe estimula a criatividade direcionando os participantes a se portarem de maneira positiva perante a escolha de melhores alternativas, tendo como maior motivação, o crescimento profissional.

É importante ressaltar que tal desafio leva à necessidade de construir e desenvolver, de maneira articulada, das competências técnica, organizacional, comunicativa e sociopolítica. O profissional deve estar certo de que essa construção ultrapassa um conjunto de conhecimentos de acordo que a responsabilidade e atitude social devem acontecer de formas simultâneas. Significando que a prática do profissional de enfermagem se mostra na capacidade humana do cuidar, em suas várias extensões teórico-científica, social, política e acima de tudo a ética.

A enfermagem se apresenta sob várias categorias no campo profissional, todas em compromisso com a saúde da pessoa e também com a coletividade, com atuação para promoção, proteção, recuperação e reabilitação dos indivíduos. O profissional de enfermagem é um agente de mudança, pois, procura relações entre o homem e o meio em que vive em seu processo de vida. Portanto age estrategicamente, identificando necessidades de saúde da comunidade, propiciando meios de comunicação e participação efetiva.

6 A REAL PRÁTICA GERENCIAL DO ENFERMEIRO A PARTIR DA PRÁTICA DO PLANEJAMENTO

Fernandes et al. (2010), afirmam que com a criação da ESF, dando continuidade ao modelo de atenção básica, e ordenando todo o sistema de atenção à saúde do SUS, e sua conquista de espaço no país, torna-se importante conhecer e definir um modelo de gerência a esta área. Devendo dispor de planejamento ideal e fluxo de atendimento ausente de obstáculos aos usuários, coincidindo com os princípios que norteiam o programa.

Dias; Cunha (2005), ainda afirmam que o enfermeiro que participa de todo o processo de implantação da ESF, necessita ter conhecimento do espaço geográfico e social no qual as famílias estão inseridas e os principais agravos à saúde vivenciados pelas mesmas, isto é, precisa conhecer o perfil epidemiológico e social da área de abrangência. De acordo com esta perspectiva, o enfermeiro que gerencia a ESF, tem que focar os problemas de saúde da população tendo em vista a melhoria nas condições de vida. A pesquisa de estratégias deste processo garante o conhecimento sobre a atuação de enfermeiros-gerentes, de acordo com a capacidade de administração dos fatores que interferem na organização da atenção à saúde, principalmente na visão de médio e longo prazo de seu planejamento.

Segundo Peduzzi; Ciampone, (2005 apud XIMENES NETO; SAMPAIO, 2005), o processo de trabalho em enfermagem visando à atenção e gestão tem suas origens na criação por Florence Nightingale, da primeira escola de enfermagem no século XIX, onde existiam duas categorias de enfermeiras, as *nurses* responsáveis pelo cuidado diretamente à clientela e *ladyes nurses*, que praticava o ensino e administração desse cuidado.

Ximenes Neto; Sampaio (2005), enfatizam que o enfermeiro ao se dividir no trabalho, tendo em vista a responsabilidade do planejamento e gerenciamento ao território e a de prestar assistência de enfermagem a um número determinado de famílias. Em algumas situações o fator demanda-tempo pode inviabilizar esta prática. Conciliar atividades de enfermagem e gerenciamento torna-se a principal dificuldade dos gerentes, porque a atribuição de gerência advindas do território é muito complexa e as competências identificadas na Política Nacional de Atenção Básica que o enfermeiro necessita realizar na atenção são numerosas.

Ainda Ximenes Neto; Sampaio (2005), determinam estas competências como: assistência integral, seguindo princípios de promoção e proteção à saúde, de forma a prevenir agravos, diagnosticando, tratando, e agindo na reabilitação e manutenção da saúde – aos indivíduos e/ou famílias nas Unidades de Saúde da Família, e quando necessário oferecer os serviços no domicílio e também em espaços comunitários, atuando na assistência às diversas fases do desenvolvimento do ser humano: na infância, na adolescência, no adulto e idoso; de acordo com protocolos e/ou normas técnicas estabelecidas pelo gestor do município ou do Distrito Federal.

De acordo com as disposições legais da profissão de enfermeiro, o mesmo deve realizar consulta de enfermagem, fazer solicitações de exames complementares e prescrição de medicações; ao enfermeiro cabe ainda o planejamento, gerenciamento, coordenação e avaliação das ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); supervisionar, coordenar e realizar frequentemente ação educativa dos ACS e da equipe de enfermagem; contribuir e também participar das atividades relacionadas à Educação Permanente do Auxiliar de Enfermagem, Auxiliar de Consultório Dentário (ACD) e Técnico em Higiene Bucal (THD); ter participação no gerenciamento de insumos necessários para um bom funcionamento da Unidade de Saúde da Família (USF).

De acordo com a história, a profissão de enfermagem apresenta-se em grande compromisso com a Saúde Pública no Brasil, e na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Dota-se de enorme responsabilidade sanitária, juntamente com inúmeras ações que desenvolve com as famílias, indivíduos e comunidades.

Cita Villas Boas; Araújo; Timóteo (2008) que o enfermeiro assume o objeto do cuidar quando garante o trabalho assistencial. Já no trabalho gerencial, os trabalhadores da equipe de enfermagem, e também a organização do trabalho, tornam-se seu objeto, cujo fim, é adequar uma melhoria na assistência de enfermagem, e em todo trabalho prestado.

Benito; Becker (2007) fazem um destaque para ações e atitudes prestadas pelos enfermeiros que venham a fazer parte do perfil de gerência, papel ao qual o mesmo assume inerentemente junto a ESF. Além da prática gerencial realizada por ele, necessita ter um perfil que venha a facilitar esta prática, melhorando o monitoramento sobre toda a equipe, facilitando ações na atenção à saúde a comunidade. Satisfazendo os objetivos e propostas do programa visando promover desta forma, a assistência adequada de qualidade, aos clientes e usuários da respectiva área de abrangência da ESF.

7 LIDERANÇA E COMUNICAÇÃO COMO COMPETÊNCIA PARA O PROCESSO EDUCATIVO DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM

Considerando o mencionado acima, Benito e Becker, (2007, p. 230), destacam as ações que o enfermeiro deve realizar para dotar do perfil gerencial esperado para realização das atividades gerenciais, dentre as quais destacam-se:

Ser justo faz parte do perfil gerencial, que contribui em se contrapor contra preconceitos, assumindo posições justas em situações que deverá enfrentar, considerando princípios éticos e sociais; ter atitude de afetividade; ser aberto a negociações; ser aberto às mudanças, de forma a adotar novas metodologias, instrumentos de trabalho e conhecimento.

Ser comunicativo também faz parte do perfil gerencial, colaborando com qualidade dos relacionamentos, seja entre a equipe, com o indivíduo, família, ou comunidade.

Ser criativo é necessário diante de situações diversas, e em ambiente dinâmico como é o caso do PSF.

Saber ouvir os outros que se encontram ao redor, na perspectiva de prever problemas; ser aberto ao diálogo também se torna de grande importância diante do relacionamento interpessoal entre a própria equipe, ou com os usuários; ter eficiência no trabalho prestado.

Facilitar o trabalho com grupos da comunidade, percebendo os fatores que condicionam o desenvolvimento do trabalho realizado por sua equipe de saúde; ter iniciativa e autonomia da equipe e usuários.

Ser um líder educador, através da educação em saúde; envolver-se no trabalho em equipe e comunidade, para satisfação pessoal, do cliente e manutenção da instituição, visando uma melhor assistência de qualidade; ter humildade, de modo a aprender com outras pessoas melhorando seu próprio conhecimento e também o desempenho da equipe; privilegiar o trabalho em equipe.

Terresolubilidade, apresentando e implantando possíveis soluções que condiz à realidade do indivíduo e/ou comunidade; estar aberto a críticas; ter visão em conjunto, considerando que na ESF a atenção centra-se na família; ter visão única a respeito de sua própria atuação, visando missão e os objetivos requeridos pela organização; o gerente também necessita apresentar raciocínio lógico, interpretando textos, realizando a transformação dos dados em informações e conseqüentemente em conhecimento; ter compromisso e responsabilidade; apresentar atitude ética, de modo a resgatar conceito de valores.

Considerando as teorias da liderança, os estudiosos relatam que a liderança situacional poderá trazer contribuições importantes para a enfermagem brasileira. Também é proposto para o cotidiano de trabalho a arte de administrar com inteligência emocional exercendo a liderança transformacional. As relações de poder alertam para a necessidade de rever nossa postura enquanto líderes no processo de relação com os liderados.

Admite-se que a escolha do modelo de liderança a ser adotado dependerá da equipe de trabalho que compõe o quadro de pessoal. O

comportamento dos membros do grupo indicará as ações pertinentes; logo, a interação com os integrantes constitui-se de grande importância na administração de pessoas. As atribuições de gerência realizadas pelos enfermeiros são extensas.

Conforme Fernandes et al. (2010) diga-se que, dentre as competências gerenciais dos enfermeiros pode-se citar: análise crítica para tomada de decisão gerencial e o desenvolvimento do pensamento autônomo; organização de redes de serviços de saúde; desenvolvimento de instrumento para análise da situação de saúde e provisão de serviços e elaborar estratégias de intervenção; identificação de potencialidades e limitações institucionais que diminuam ou impeçam a efetividade das ações de saúde; realização de planejamento e programação, fundamental à análise de situação e elaboração de propostas de intervenção. Utilização do sistema de informação, avaliando suas potencialidades e limitações, desenvolvimento dos conhecimentos gerenciais a partir de novos enfoques e modernas técnicas de gestão, entre outras”.

De acordo com o Ministério da Saúde (apud Arnauts et al. 2005), o gerenciamento na ESF realizado pelos enfermeiros, acontece através do trabalho de supervisão, planejamento, coordenação, execução e avaliação das USF; também organizam e coordenam a formação dos grupos de todas as patologias específicas; supervisionar e coordenar ações que venham a contribuir no trabalho de capacitação dos ACS e auxiliares de enfermagem, visando o desempenho de suas respectivas funções, também é atribuição do enfermeiro gerencial, além de ter como necessidade, realizar atividades em prol às áreas que possuem prioridade, devem ter intervenção na atenção básica.

Conforme Benito; Becker (2007) ao se referir às competências do formando em enfermagem, as questões de atitudes são pouco trabalhadas, pois, consideram intrínseca ao acadêmico. Porém, é de grande importância agir com atitude, agindo também diante de acontecimentos e problemas que possam ocorrer durante atividades práticas.

Vários são os estudos que abordam a importância da liderança e da comunicação para o enfermeiro desenvolver o gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao paciente/ cliente, dentre eles, destacam-se os trabalhos de Galvão (1998); Trevizan (2000); Mendes e Silva (1998).

Segundo Galvão (1998, p.55), “é através da liderança que o enfermeiro tenta conciliar os objetivos organizacionais com os objetivos do grupo da

enfermagem, buscando o aprimoramento da prática profissional e principalmente o alcance de uma assistência de enfermagem adequada”.

Concorda-se com Trevizan et al. (2000, p.27) que “no âmago da liderança está a capacidade de comunicar. Assim, a comunicação é fundamental para o exercício da influência, para a coordenação das atividades grupais e, portanto para a efetivação do processo de liderança.”

Ao se reportar para a prática profissional, no contexto hospitalar e nos estudos de Fávero; Ferraz (apud TREVIZAN, 2000) entende-se que a gerência exercida pelo enfermeiro está mais orientada para as necessidades da organização reproduzindo o que é preconizado nesta e por outros profissionais da área da saúde, ressalta daqui a equipe médica. Muitas vezes esta forma de gerenciar contribui para o não atendimento das necessidades reais do paciente, gera conflitos e insatisfações na equipe de enfermagem.

Frente ao exposto, acredita-se que o enfermeiro deve desempenhar uma gerência inovadora, buscando meios que possibilitem a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, maior satisfação para a equipe de enfermagem, bem como o alcance dos objetivos organizacionais. Neste cenário, a liderança e a comunicação, consistem em estratégias fundamentais para implementar as mudanças necessárias na forma atual de gerenciar do enfermeiro.

8 A ÉTICA DO PROCESSO PERCEBIDA NO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM

Para Fernandes (2001), a ética engloba os princípios, valores, sentimentos e emoções que cada um traz dentro de si, dessa maneira é necessário que a pessoa viva em coerência com seus princípios, buscando o equilíbrio entre a razão, a emoção e os sentimentos. A postura ética permite a abertura e a troca no grupo, fazendo com que o indivíduo aprenda a pensar reflexivamente, sem julgar ou categorizar, assumindo o próprio caminho.

Medina (2000), olhar para o mundo depende certamente do grau de maturidade psico-emocional que cada um atingiu, que lhe permite trabalhar com as diferenças e os conflitos, como também com outras variáveis que estão contidas na história de vida de cada pessoa, tais como: força do caráter, equilíbrio de vida interior e um bom grau de adaptação à realidade do mundo de forma complexa e plural, por isso é muito difícil chegar a um consenso ético sobre os valores que sedimentam o cuidar.

Iasi (2003), o gerenciamento em si, embora pareça estranho dizer, não é de natureza ética e sim técnico-administrativo. Segundo Llano (1990), o que a história mostra é que em relação ao gerenciamento, a ética veio articulada inicialmente com a questão moral abrangendo os códigos profissionais, seguida dos preceitos éticos que foram absorvidos no gerenciamento, estes voltados para os valores oriundos da prática religiosa. Conforme Ortiz-Ibarz (1995), na metade do séc. XX, houve uma preocupação maior em relação a esfera do comportamento envolvendo o controle das ações voltadas ao processo gerencial do trabalho.

Marquis (1999), refere que na era de recursos humanos, físicos e financeiros acentuadamente limitados, quase todo o processo decisório dos administradores de enfermagem envolve algum componente ético. As questões éticas são inerentes a todos os aspectos do processo administrativo. Segundo Massarolo, Fernandes (2005) na enfermagem o ato de gerenciar depende não somente do saber, mas também do compromisso ético do profissional com aquilo que conhece e de como e porque usa este conhecimento. Uma das funções do enfermeiro ao gerenciar o serviço, constitui em assumir a responsabilidade de como percebe a ética do processo, ou seja, reconhecer o quanto da ética esta presente no processo de gerenciamento de enfermagem, o quanto responde pelo que ver e o

quanto buscar recursos para a melhoria da assistência. Visto que a base do conjunto de ações estabelecidas mediante a identificação de um dilema ético, depende do modo como serão conduzidas as discussões para a tomada de decisão.

Na ação administrativa surgem dilemas éticos que podem ser entendidos como a necessidade entre duas ou mais alternativas igualmente desejáveis ou indesejáveis, requerendo para isso, reflexão, ponderação e discussão. Para os dilemas não há respostas prontas, condutas pré-estabelecidas ou valores absolutos, que faz com que as decisões sejam tomadas mediante a análise de cada situação.

Segundo Waldow (1998), para se alcançar a qualidade da ação de enfermagem como resultado do processo de tomada de decisão é necessário que haja um consenso entre o que fazer e como fazer participados por todas as pessoas da equipe, pois a proposta de cuidados não requer somente o entendimento do cuidado terapêutico em si, mas também a compreensão da ação proposta e de como efetivá-la, promovendo integração, sincronia entre quem coordena, quem executa e quem avalia processo de trabalho sobre um olhar ético.

As relações de trabalho se desenvolvem através do fluxo de informação e comunicação, das necessidades e conflitos que surgem durante o processo de trabalho, incluindo as condições do mesmo, ou seja, daquilo que dispõe e o ambiente no qual o profissional desenvolve suas potencialidade, bem como dos padrões de conduta assumidos pelo grupo. Assim, quando se fala em ações de enfermagem, não se pode esquecer que efetividade das mesmas também depende das relações de trabalho que se estabelecem entre o gerente e a equipe ao longo do processo.

Conforme Pitta (1990) desse modo as ações de enfermagem sofrem influencias das relações de trabalho, sejam elas positivas ou não, por isso é desejável que exista a intersubjetividade, entre os pares, assim como o compromisso ético profissional que inclua a percepção sobre a Ética do Processo Gerencial.

Existe a possibilidade do gerente de enfermagem trabalhar os dilemas éticos e as situações conflitantes, mediante a ética do processo. Para isso, é importante que se olhe o processo considerando cada grupo com único, reconhecendo que dentro da equipe de enfermagem, as pessoas carregam conhecimentos, experiência, concepções, crenças e valores que podem ser compartilhados. A partir dessa premissa deve-se identificar o problema e analisar os

argumentos mediante um dialogo aberto, reflexivo e critico, a fim de que a tomada de decisão e avaliação das ações sejam realizadas com o compromisso profissional e ético.

A presença de determinadas carências como competência, autonomia e recursos de trabalho reduzidos, predispõe a equipe à presença de maior vulnerabilidade que também ira influenciar decisivamente nas decisões de enfermagem proposta, pois as carências interferem na coordenação e desenvolvimento de todas as atividades, abarcando a supervisão, na avaliação e na qualidade da assistência prestada, reduzindo a capacidade da equipe em prover ações para minimizar a dor do paciente.

Segundo Ferrel (2001), descrever as condições que limitam ou permitem o comportamento ser ético, significa conhecer o contexto imediato do trabalho do individuo, onde trabalha, com quem trabalha e a natureza do trabalho.

A fim de trabalhar essa influencia, o gerente de enfermagem deve direcionar as ações de enfermagem para identificação do dilema ético, das opiniões, das crenças e valores, dos significados, enfim identificar os padrões de conduta assumidos e desejados pela equipe, trabalhando o contexto em consenso com estes padrões. Também há necessidade de realizar reuniões sistemáticas e incentivar a participação em eventos científicos que promova o debate sobre o cuidado, a prevenção e a promoção de saúde como um investimento em prol da qualidade da assistência do paciente e da família.

Segundo Radunz (1999), desse modo abre-se a possibilidade para que haja maior compreensão de todo o estado de saúde do paciente e da família, no sentido de que as ações estabelecidas sejam o produto de um consenso ético, a fim de que a equipe possa atender aquilo que o paciente realmente precisa em seu processo terapêutico, incluindo o lado psico-afetivo e espiritual.

Por outro lado, as relações de trabalho, as carências, a responsabilidade para com o paciente e seus familiares podem gerar dilemas éticos que ao longo do processo de trabalho vão requerer do profissional a identificação do problema, a análise dos argumentos, a tomada de decisão, ou seja, o que se pretende fazer a respeito e a avaliação da ação. Se a relação de trabalho for saudável, todo o processo utilizado para resolução do problema tem que estar de acordo com os pressupostos éticos, pois estes fornecem sustentação para a tomada de decisão.

Massarolo (2005), torna-se claro, então que a reflexão ética na prática profissional é um processo permanente, o que requer participação de todos que estão envolvidos em determinada situação, circunstância ou problemas. Todos devem trabalhar as questões éticas em suas atividades cotidianas.

Para Rodrigues; Zago (2003), a análise de um dilema ético depende das concepções e valores que se adquire, pautados nos conhecimentos e nas experiências acumulados ao longo do tempo. Esse não são destituídos das influências do meio pois todos foram vivenciados como possibilidade no mundo em que se vive, ou seja, foram compartilhados ante reflexões e ações. São de alguma forma, comuns a um grupo de pessoas, sendo por isso esperado, que dentro de um grupo, haja concepções e valores também semelhantes. Pode ocorrer do gerente de enfermagem não trabalhar em consenso com a equipe e achar que esta sendo ético ao tomar uma decisão, quando ao fim do processo constata que parte de sua equipe concordou, mas não se aprimorou dos instrumentos éticos para compartilhar suas concepções sobre o assunto. Ser ético dentro de uma relação de trabalho é ser justo, pois a ética do processo percebida no gerenciamento de enfermagem deve facilitar as relações profissionais, minimizando as carências e melhorando a relação da equipe de enfermagem com pacientes e familiares.

9A INTEGRAÇÃO PARA A INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Ressalta Saito (2008) que ações de educação permanente em saúde buscam assegurar a qualidade e efetividade das práticas e a adequação dessas aos pressupostos da integralidade, declarados como princípios do sistema de saúde do país, para o qual se atribui a responsabilidade de efetivar ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde.

Ainda Saito (2008) busca por conhecimento, a adoção de diferentes estratégias apresentam-se como possibilidade de atender às necessidades e demandas do cotidiano do trabalho em saúde. Apesar dessa possibilidade, nem sempre processos de educação permanente dão conta da diversidade de demandas, tampouco agregam competências que possam atender a gama de complexidades que surgem no cotidiano do trabalho em saúde. Nesses momentos a incorporação de novas competências passa a exigir um trabalho multiprofissional com a integração de novas categorias, compondo dessa forma um elenco diversificado de profissionais (equipe) atuando em um mesmo campo e direcionados para os mesmos objetivos.

Enfatiza Saito (2008), que no campo da ciência a categoria trabalho tem sido objeto de estudos há vários anos, teorias defendem e comprovam que os processos de trabalho e seus modos de produção determinam relações de poder e subordinação, valores e comportamentos de uma sociedade e os modos de enfrentamento das situações no consideradas adversas ao bem-estar do homem.

O processo de trabalho em seus elementos simples e abstratos é atividade orientada a um fim para produzir valores de uso, apropriação do natural para satisfazer a necessidades humanas, condição universal do metabolismo entre o homem e a natureza, condição natural eterna da vida humana e , portanto, independente de qualquer forma de vida, sendo antes igualmente comum a todas as formas sociais. (MARX, 1985, p.153).

Quando se lê Marx defronta-se com um grande desafio no campo da saúde que é a simultaneidade entre a produção do bem produto/ação em saúde e o consumo em ato. Gonçalves-Mendes (1998) tece uma discussão e amplia a análise do processo de trabalho em saúde para o campo teórico conceitual da intencionalidade e esta cria e constrói novas ferramentas e estratégias. Gadamer (1993), coloca que o ser e sua integralidade significa também o ser saudável, apesar

disso, a doença mobiliza os sentidos para pensar o modo como vivemos e o que esse equilíbrio significa. Desse modo o sujeito da transformação do desequilíbrio não poderá ser apenas o profissional da saúde, mas ambos (profissional e usuário), ao estabelecerem um horizonte comum entre eles.

Para Saito (2008), no contexto atual (de portador de necessidade – o usuário – e de legitimador da necessidade – o profissional), a intervenção sobre um estado de desequilíbrio saúde – doença passa a requerer ações que transcendam à simples lógica técnica processual e passa a exigir um trânsito pelos campos das relações e dos comportamentos. O determinante dos resultados é o diálogo entre a necessidade sentida pelo usuário, interpretada e validada pelo profissional de saúde e os horizontes de ambos. Nesse encontro, uma gama de possibilidades definirá os processos de trabalho, o uso das ferramentas e tecnologias em saúde e mais que isso, a possibilidade de vínculos entre o usuário e o outro (profissional), transcendendo ao monólogo entre sujeito/ profissional e o objeto/paciente, para o diálogo sujeito / profissional e sujeito/usuário.

Neto et al. (2008) coloca que dentre as estratégias o trabalho em equipe é visto como possibilidade. A dimensão do trabalho discutida até aqui amplia-se e adquire maior complexidade ao serem atribuídos a uma equipe o papel e a responsabilidade de manterem um diálogo entre necessidades, práticas e ações em saúde. Para Vieira et al. (2008) a atuação multiprofissional, desenvolvida sob essas bases de uma equipe, é uma estratégia que tende a possibilitar uma atuação em saúde mais resolutiva e contextualizada segundo as necessidades trazidas no âmbito da saúde. Assim o trabalho em equipe tem como objetivo a obtenção de impactos sobre os diferentes fatores que interferem no processo saúde doença.

Crepaldi et al. (2008) a ação interdisciplinar pressupõe a possibilidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, ambos sendo transformados para a intervenção na realidade em que estão inseridos. Assim a abordagem integral dos indivíduos/família é facilitada pela soma de olhares dos distintos profissionais que compõem as equipes multidisciplinar e interdisciplinares. Dessa maneira, pode-se obter um maior impacto sobre os diferentes fatores que interferem no equilíbrio saúde-doença.

Saito (2008) afirma que a dimensão processual para o trabalho interdisciplinar e multidisciplinar amplia-se no campo da saúde pública e alcança um status de necessidade interna diante da complexidade e da diversidade que

compõem o país em relação a suas diferenças socioeconômicas, educacionais e culturais. Frente a esse perfil, desponta a necessidade de a instituição adotar práticas que garantam a eficácia da atenção às necessidades de saúde e, além disso, manter uma face humana.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção especial a esta leitura, servirá para que o profissional de enfermagem reveja suas práticas e atitudes que muitas vezes não condizem com o perfil gerencial que o enfermeiro necessita usar para atuar na prática de gerência, atendendo desta maneira, a expectativa do programa juntamente aos serviços prestados. E o trabalho em equipe é um desafio, que necessita de uma liderança bem formada, já que a maioria dos profissionais da Saúde da Família aparentemente mostram alguma dificuldade para trabalhar em equipe, o que nos leva a pensar que parte desta dificuldade dá-se no tipo de formação acadêmica ou mesmo na educação pessoal. A comunicação efetiva visa provocar mudanças esperadas no comportamento dos indivíduos, através do desenvolvimento de atitudes positivas em relação ao próprio desempenho, que culmina com a satisfação profissional. Sob esse aspecto, a comunicação está no núcleo da liderança, uma vez que a liderança é um relacionamento interpessoal no qual os líderes influenciam pessoas para mudança, via processo comunicativo e baseando-se no feedback positivo.

A integração entre enfermeiro, equipe e paciente influencia na integralidade da assistência e resolubilidade dos serviços prestados à saúde, pois o sucesso de um bom planejamento estratégico depende da interação de todos. O enfermeiro, de modo crescente, tem dado ênfase em sua atuação às atividades de promoção da saúde e de prevenção de doenças. Uma das estratégias para que isso ocorra é através da educação em saúde e também o desenvolvimento de novas competências para si e sua equipe.

O enfermeiro que atua no PSF precisa ser capaz de planejar, desenvolver e avaliar ações, norteando a sua equipe, submetendo-se ao debate e crítica aberta. Todos os profissionais devem resgatar conceitos de valores éticos para aplicação na prática.

Nos dias atuais, a liderança tem sido a preocupação de algumas publicações, principalmente explicitando a necessidade das escolas reverem seus conteúdos de ensino sobre este tema na formação dos seus enfermeiros, pois esta depende da formação e não pode ser considerada como fator intrínseco do indivíduo.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, A. V.; TREVIZAN, M. A. Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem. **Revista Latino- Americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, jan 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n1/12432.pdf>>. Acesso em 9 jan. 2012.

ARNAUTS, I. et al. **O Trabalho do Enfermeiro no Programa Saúde da Família**. Brasília: ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem, 2005.

BALBUENO, E. A.; NOZAWA, M. R. Levantamento dos tipos de repercussões resultantes da avaliação de desempenho de enfermagem hospitalar. **Revista latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12,n.1, jan./fev. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104>>. Acesso em: 17 jan. 2011.

BARBOSA, Maria Alves et al. Reflexões sobre o trabalho do enfermeiro em saúde coletiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n.01, p.9-15, 2004. Disponível em:<http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/pdf/f1_coletiva.pdf>. Acesso em: 25 set. 2011.

BENITO, G.A.V.; BECKER, L.C. Atitudes gerenciais do enfermeiro no Programa saúde da Família. **REBEn - Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 3, p. 312-316, maio./jun. 2007.

BRAZ, M. G. **Indicadores de qualidade na assistência domiciliar**: uma proposta de indicadores de qualidade e desempenho. Rio de Janeiro: PRONEP, 2002, p. 1-14.

CUNHA , K. C. **Gerenciamento na enfermagem**: novas práticas e competências. Martinari. São Paulo: p.11-101, 2005.

DOYLE, D.; HANKS G.; MACDONALD, N. **Oxford text book of palliative medicine**. New York: Oxford University, 1998.

FERNANDES, M.C. et al. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. **REBEn – Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 11-5, jan./fev. 2010.

FERNANDES, M.F.P. Postura ética e a interação grupal. **Rev Ética Nursing**, n.36,p.20-23,2001.

FERNANDES, M.F.P.; FREITAS, G.F. In: OGUISSO, T.;ZOBOLI, E.L.C (Org.).**Ética e Bioética**: desafios para a enfermagem e saúde. Barueri, SP: Manole, 2006.

FERNANDES, M.F.P.; FREITAS, G.F. Fundamentos da ética. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E.L.C (Org.). **Ética e Bioética**: desafios para a enfermagem e a saúde. Barueri, SP: Manole, 2006.

FERREL, O.C.; FRAEDERICH, J.; FERREL, L. **Ética empresarial**: dilemas, tomados de decisões e casos. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2001.

FRANCO, M.H.P. Cuidados paliativos e o luto no contexto hospitalar. **Mundo Saúde**, n.27, n.1, p.182-184, 2003.

GALVÃO, C.M. et al. A liderança do enfermeiro no século XXI: algumas considerações. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v. 32, n. 4, p. 302-6, dez. 1998.

GALVÃO, C.M. et al. Liderança Situacional: um modelo para a aplicação na enfermagem brasileira. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v.31, n.2, p.227-36, ago.1997.

HADDAD, M. C. L. **Qualidade da assistência de enfermagem**: o processo de avaliação em hospital universitário público. 2004. Tese (Doutorado em Enfermagem) Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2004.

HERSEY, P.; DULDT, B.W. **Situational leadership in nursing**. California: Appleton & Lange, 1989.

IASI, MA. **Gestão**: técnica e ética. 2003. Disponível em: <URL:http://www.eticaempresarial.com.br/artigos_gestao.htm>. Acesso em: 20 dez. 2011.

LLANO, C.E.L. **Empresário y su acción**. México: McGraw-Hill, 1990.

MALIK, A.M. Pesquisa em, sobre e para os serviços de saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, supl.2, p. 161-163, 2004.

MARQUIS, B.L.; HUSTON, C.J. **Administração e liderança em enfermagem**: teoria e aplicação. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

MASSAROLO, M.C.K.B.; FERNANDES, M.F.P. Ética e gerenciamento em enfermagem. In: KURCGANT, P. (org). **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MEDINA, P. Cuidados paliativos em HomeCare. **Rev Bras de Homecare**, n. 64, p. 4-6, 2000.

MELO, A.G.C. Os cuidados paliativos: uma nova abordagem em evolução no mundo. **Rev Bras de Homecare**, n. 67, p.30-32, 2000.

NEVES, J. F.; NEVES, M. C. P. **Qualidade e sustentabilidade**. 2000. Disponível em: <<http://www.cnpab.embrap.br/servicos/>>. Acesso em: 13 jan.2012.

NONINO, E. A. P. M. **Avaliação da qualidade dos procedimentos de enfermagem – banho e curativo - Segundo o grau de dependência assistencial dos pacientes internados em um hospital universitário**. Tese (Doutorado). Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2006.

ORTIZ, Ibarz J. **La hora de la ética empresarial**. Madrid: McGraw- Hill, 1995.

PESSINI, L. A filosofia dos cuidados paliativos uma resposta diante da obstinação terapêutica. **Mundo Saúde**, v. 27, p.15-32, 2003.

PIMENTA, C.A.M.; CRUZ, D.A.L.M. Terapia cognitiva comportamental e dor: análise das evidências. In: **Simpósio Brasileiro e Encontro Internacional Sobre Dor – 6**.São Paulo, 2003, p. 42-47.

PITTA, A. **Hospital: dor e morte como ofício**. São Paulo, SP: Hucitec, 1990.

RADÜNZ, V. Uma filosofia para enfermeiros: o cuidado de si, a convivência com a finitude e a evitabilidade do “burnout”. Tese (Doutorado em Saúde Ocupacional). Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina, 1999.

RODRIGUES, I.G.; ZAGO, M.F.Z. Enfermagem em cuidados paliativos. **Mundo saúde**, v. 27, p. 89-92, 2003.

VIEIRA, Adilson Mota et al. Trabalho equipe no Programa de Saúde da Família.In: SAITO, Raquel Xavier de Sousa. **Integralidade de Atenção**. São Paulo: Martinari, 2008, p. 15-47.

WALDOW, V. **Cuidado Humano: o cuidado necessário**. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1998.

Teixeira, Karin Valentino

A importância do gerenciamento de enfermagem na Estratégia Saúde da Família/Karin Valentino Teixeira. – São Luís, 2011.

31f.

Monografia (Pós-Graduação em Saúde da Família) – Curso de Especialização em Saúde da Família, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2011.

1. Enfermagem-gerenciamento. 2. Estratégia Saúde da Família. 3. Saúde pública. Título.

CDU 614.2