



## DOCENCIA - INVESTIGACIÓN

### Entrevista com gestores como método pedagógico para o gerenciamento na enfermagem: conhecer para ser

Entrevista con gestores como método pedagógico para la gerencia en enfermería: conocer para ser

\*Ferreira Júnior, AR., \*\*de Souza Vieira, LJE., \*\*\*de Barros, NF.

\*Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP. E-mail: [junioruruoca@hotmail.com](mailto:junioruruoca@hotmail.com) \*\*Universidade de Fortaleza – UNIFOR \*\*\*\*Universidade Estadual de Campinas. Brasil.

Palavras-chave: gestão em saúde; ensino superior; educação em enfermagem.

Palabras clave: gestión en salud; educación superior; educación en enfermería.

Keywords: Health Management; Higher Education; Nursing Education.

### RESUMO

O artigo discute metodologias ativas de ensino-aprendizagem do gerenciamento em Enfermagem, por meio de relato de experiência ocorrida em Instituição de Educação Superior, em Sobral – Ceará – Brasil, em 2010. Entrevistas a enfermeiros gestores de áreas diversas são apresentadas como ferramenta pedagógica propiciadora de discussões acerca de assuntos transversais ao tema da gestão em saúde. Ocorreu experimentação da construção e implementação da entrevista como técnica de coleta de dados pelos discentes e as temáticas discutidas na sala de aula enfatizaram as políticas nacionais de saúde pública, bem como as potencialidades do enfermeiro como gestor nos serviços de saúde. Observou-se o favorecimento da integração de conhecimentos entre a teoria e a prática, contribuindo com o reconhecimento das dificuldades e desafios a ser enfrentados pelos futuros profissionais.

### RESUMEN

El artículo discute metodologías activas de enseñanza-aprendizaje sobre la gerencia en enfermería, por medio de un relato de experiencia que sucedió en la Institución de Educación Superior, en Sobral – Ceará – Brasil, en 2010. Entrevistas a enfermeros-gestores de diversas áreas son presentadas como herramienta pedagógica propiciadora de discusiones acerca de asuntos transversales al tema de gestión en salud. Hubo experimentación de la construcción y se implementó la entrevista como técnica de colecta de datos por los alumnos y las temáticas discutidas en la sala de aula enfatizaron las políticas nacionales de salud pública, así como las potencialidades del enfermero como gestor en los servicios de salud. Se observó el beneficio de la integración de conocimientos entre la teoría y la práctica, contribuyendo con el reconocimiento de las dificultades y desafíos a ser enfrentados por los futuros profesionales.

### ABSTRACT

This article discusses the active teaching-learning methodologies of management in nursing, through reports of an experiment performed in a Higher Education Institution, in Sobral - Ceará - Brazil, in 2010. Interviews with

nurses from different fields are presented as a pedagogical tool that enables discussions about transverse topics to Health management. It was done an experiment on the construction and application of interviewing by the students as a data collecting technique; furthermore, the topics discussed in class emphasized the national policies on Public Health, as well as the potentialities of the nurse as a manager for Health services. It could be observed a favouring of knowledge integration between theory and practice, which contributes for the recognition of troubles and challenges that are to be faced by the future professionals.

## INTRODUÇÃO

O Gerenciamento em Enfermagem tem crescido, sobremaneira, como área da profissão que agrega profissionais pró-ativos, exigindo da academia transformações que integrem competências, habilidades e valores, no alcance de uma práxis eficaz. Fomentar a intersecção da teoria<sup>1</sup> e da prática durante a formação acadêmica é uma possibilidade de devolver à sociedade, profissionais com maior sucesso para enfrentar os desafios do mercado de trabalho.

Desse modo, a mudança de atitude dos educadores é benéfica para todos, pois inova o processo de ensino e, especialmente, faz que este se torne prazeroso, singular e repleto de significações positivas para os envolvidos. Há a defesa de um modelo de ensino no qual o discente troca experiências de forma contínua com o docente, tendo este, papel de facilitador e propiciador de ambientes favoráveis para que ocorram discussões e diálogos<sup>2</sup>.

Entendemos que o monólogo e a unilateralidade na formação acadêmica não favorecem a mediação de conflitos e nem a tomada de decisão, ferramentas necessárias à gestão, diante da turbulência da pós-modernidade, entendida como a forma da modernidade transcender a própria modernidade, denotando que conhecimentos anteriores podem sempre gerar outros<sup>3</sup>.

A sociedade enseja mudanças nas formas de ensinar saúde no Brasil, pois na maioria das instituições os gestores da educação estão distantes dos gestores da saúde, dificultando a comunicação. As aprendizagens estão centradas no professor, nos livros e textos, quando deveriam focar nos confrontos de experiências de si com as vivências dos que já atuam na área<sup>4</sup>.

As metodologias ativas devem estar no cerne das novas construções para formação de bons profissionais, considerando que conhecer é transformar e isso só se torna proveitoso a partir do momento em que há respeito à autonomia por parte do binômio docente/discente, em relação ao processo de produção e apreensão desse conhecimento<sup>5</sup>.

Várias competências devem ser trabalhadas na formação do enfermeiro, sendo elas: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente<sup>6</sup>. O conceito de competências é delineado em distintas dimensões, sendo as habilidades, os conhecimentos e as práticas as mais importantes<sup>7</sup>.

Isso deve possibilitar vivências do futuro enfermeiro no seu campo de atuação, não apenas no que se refere à aproximação com a teoria, mas agregando, a isso, as experimentações da prática, porque ainda não há consenso entre as competências gerenciais específicas a um enfermeiro, porém deve haver estímulo para debates acerca desta construção, baseando-se na prática de profissionais para, além de defini-las, desenvolvê-las nos discentes<sup>8</sup>.

Há críticas constantes ao modelo bancário de ensino<sup>2</sup>, priorizando um modelo voltado para a troca de experimentações entre a academia e os serviços de saúde, facilitando a construção individual e coletiva do conhecimento. O processo de ensinar deve propiciar discussão profícua acerca das intrínsecas dificuldades que permeiam a temática, atentando que é importante a convergência de conceitos, dificuldades e desafios na interface entre a Enfermagem e a gestão, demonstrando os diversos aspectos e a complexidade.

No sentido de atender o que preconiza a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que adotou diretrizes curriculares específicas para cada curso, a Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 03/2001 tratando das diretrizes curriculares para a graduação em Enfermagem no Brasil, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e programas correlatos que reorientam a formação do profissional da saúde, a Enfermagem avança com novas propostas curriculares. A reformulação dessas propostas integra conteúdos e facilita a compreensão do todo; configura-se como estratégia para romper com o modelo dicotômico e fragmentado seguido por muitas Instituições de Ensino Superior<sup>9-13</sup>.

E nada mais pertinente do que conduzir o aluno para ser sujeito do seu aprendizado na aquisição de competências que transcende livros textos, sendo frutífera a troca de experiências e aproximação com a prática. Nesse sentido, este trabalho relata o uso de uma tecnologia pedagógica que coloca os discentes no confronto de construções realizadas na academia com a prática de profissionais reconhecidos na área de gestão em Enfermagem.

Este assume como tecnologia pedagógica as novas maneiras de ensinar (e por que não dizer de cuidar?)<sup>14</sup> que vai ao encontro de uma gestão competente, qualificada, em que a objetividade assume a importância das subjetividades para o sucesso do gerenciamento do cuidado.

## **MÉTODO**

É neste contexto de acreditar na potencialidade dos indivíduos que relatamos uma experiência com o emprego de metodologias ativas, ocorrida no município de Sobral – Ceará - Brasil, no ano de 2010, construída na disciplina de Organização dos Serviços de Saúde, que integra a proposta curricular do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior – IES, de âmbito privado.

Esta metodologia objetivou propiciar aos discentes o confronto das construções realizadas no campo teórico com a prática experimentada por profissionais reconhecidos como gestores em Enfermagem, na região Norte do Ceará.

Múltiplas discussões em sala de aula fomentaram a construção e apreensão dos conceitos referentes à gestão em saúde, com explanações teóricas contextualizadas<sup>15-17</sup>, não perdendo de vista as especificidades que circunscrevem a gestão no campo da enfermagem.

São necessárias construções em sala de aula que discutam o processo de trabalho e a forma de gerenciamento em Enfermagem, buscando a utilização de novas ferramentas e tecnologias com o intuito de inovação e modificação da profissão<sup>18</sup>.

O ensino para enfermeiros necessita contar com estratégias pedagógicas inovadoras, especialmente na área de administração em saúde que requer competências específicas para a formação de bons profissionais e cidadãos<sup>19</sup>.

Seguindo esta proposta, ocorreu divisão de seis grupos de oito estudantes, que se responsabilizaram em contatar enfermeiros com reconhecida experiência na área de gerenciamento na região Norte do Estado do Ceará.

Definiu-se em conjunto que a estratégia de facilitação das discussões seria a utilização de entrevistas aos gestores. Isso fez com que fosse conhecida a realidade vivenciada por eles de uma forma menos formal, bem como favoreceu uma conversa entre enfermeiros com sucesso profissional reconhecido e alunos em formação.

A literatura certifica que a entrevista é uma técnica privilegiada de comunicação, pois se trata de uma conversa destinada a construir informações que sejam relevantes para os interlocutores. Pode ser utilizada como sondagem inicial para o conhecimento de algum assunto, mas também como técnica importante de pesquisa<sup>20-21</sup>. As entrevistas são muito utilizadas na área da saúde como ferramenta flexível e poderosa para discutir acerca de comportamentos e práticas<sup>22</sup>.

Então, os grupos elaboraram roteiros de entrevistas semi-estruturadas, com questionamentos acerca dos desafios, dificuldades e facilidades encontradas pelos profissionais em sua prática diária.

Cada equipe ficou responsável por uma área distinta de atuação do gerenciamento em Enfermagem, enfocando e conhecendo variados cargos, tais como: Diretor hospitalar, Secretário municipal de saúde, Gerente de Unidade Básica de Saúde, Coordenador de curso de graduação, Gerente de centro cirúrgico e Gerente do corpo de Enfermagem de um hospital. O profissional era convidado a participar de uma aula na instituição de ensino, onde seriam realizadas as perguntas formuladas pela equipe responsável, conforme cronograma estabelecido.

Estes eram momentos ricos em troca de experiências, quando o entrevistado discorria acerca de sua práxis, informando as características profissionais que ele acreditava ser indispensáveis para o seu tipo de trabalho.

Também eram enfocados aspectos acerca da visibilidade da Enfermagem na sociedade devido à ascensão de profissionais, especialmente na área de gestão dos serviços de saúde. O marketing pessoal do enfermeiro surgia como tema transversal nas conversas sendo a ferramenta mais eficiente no ambiente profissional para possibilitar que seus pensamentos, atitudes, apresentação e comunicação trabalhem a seu favor<sup>23</sup>.

## **RESULTADOS**

Conhecer a gestão por meio da vivência de gestores foi uma estratégia adotada para apresentar os resultados, buscando relacionar as experimentações profissionais individuais e os elementos teóricos discutidos amplamente na sala de aula com os discentes.

As variadas atuações profissionais encontradas possibilitaram minimização das dúvidas dos alunos sobre a prática destes enfermeiros, gerando discussões sobre as políticas nacionais, a legislação vigente e o futuro das ações que permeavam essas áreas da gestão.

O secretário municipal de saúde trouxe importantes assuntos para discussão, enfocando seu papel como gestor do Fundo Municipal de Saúde e do Sistema Único de Saúde - SUS no âmbito de seu município de atuação.

O enfermeiro é uma das categorias profissionais que ocupa funções importantes para a implementação do SUS. E um diferencial é que mesmo diante de situações complexas, as atuações técnicas sempre sobressaem em detrimento das políticas<sup>24</sup>.

O processo de gestão em saúde está em contínua mudança, visto que as políticas são construídas e aprimoradas constantemente e isso pôde ser vivenciado com a implantação do Pacto pela Saúde, com as dimensões do Pacto pela vida, de Gestão e em Defesa do SUS, que modificou sobremaneira os mecanismos para implementação de ações e avaliação dos resultados<sup>25</sup>.

Várias ferramentas da Enfermagem<sup>26</sup> foram colocadas como utilizadas no processo de gerenciamento do SUS no âmbito municipal, tais como: observação, planejamento, criatividade, conhecimento, organização e habilidade na articulação.

Isso possibilita tomada de decisões melhor construídas, gerando impactos positivos, considerando as diversas responsabilidades do gestor municipal, tais como: ordenamento e aplicação dos recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, gerenciamento dos recursos humanos, participação no processo de licitações e compras, planejamento estratégico na área da saúde, bem como fortalecimento das equipes para o funcionamento contínuo dos serviços<sup>27</sup>.

Vale salientar que o enfermeiro em sua formação discute e constrói conceitos que influenciarão sua práxis, como o de trabalho em equipe, liderança e comprometimento em defesa do SUS.

Os maiores desafios colocados pelo secretário de saúde foram as ações que exigiam conceitos das áreas do Direito e Contabilidade, visto que há necessidade do gestor trabalhar constantemente utilizando estas ferramentas no intuito de executar as ações e prestar contas das que foram realizadas, sempre seguindo as leis e portarias que regem a administração pública, editadas pelo Ministério da Saúde e Tribunal de Contas dos Municípios, por exemplo.

O gerente de Unidade Básica de Saúde, integrante da Estratégia Saúde da Família, buscou salientar a importância da integração entre serviço e comunidade, sendo esse um dos princípios defendidos no SUS.

Discutiu-se fortemente a Política Nacional da Atenção Básica e a Política Nacional de Promoção da Saúde, visto que são norteadoras das ações desenvolvidas pelos enfermeiros de todo o país. Muito importantes para o entendimento da situação atual da área de saúde no Brasil, visto que a atenção primária, com a busca de otimização da promoção da saúde individual e coletiva está sendo colocada como prioritária<sup>28-29</sup>.

São variadas as contribuições dos enfermeiros gerentes na atenção primária, pois são capazes de potencializar os cuidados prestados de forma coletiva, às famílias que geralmente estão adscritas às unidades de saúde. As principais dificuldades colocadas são referentes aos poucos recursos financeiros e humanos, bem como necessidade constante de atualização profissional<sup>30-32</sup>.

Os enfermeiros da área hospitalar trouxeram questões pertinentes à prática específica neste ambiente de cuidado. O Diretor hospitalar, o Gerente de centro cirúrgico e o Gerente do corpo de Enfermagem eram de instituições distintas, de âmbito público, privado e filantrópico e puderam dar a todos uma visão mais aprimorada acerca do trabalho nestes locais.

O enfermeiro deve estar preparado para enfrentar as novas demandas e isso fica explícito nos cuidados hospitalares, visto que são geralmente realizados em uma situação de maior fragilidade do usuário. A preparação profissional é importante, pois há a necessidade de atuação ética, visando à qualidade dos serviços prestados, utilizando-se várias ferramentas da gestão, tais como: inovação, criatividade e liderança no gerenciamento das equipes para que tudo ocorra da melhor forma possível<sup>33-36</sup>.

Já a Coordenadora de Curso de Graduação possibilitou construções bem diferenciadas acerca do âmbito da gestão na Enfermagem, problematizando com os discentes questões pedagógicas, da relação docente e instituição, bem como de quaisquer assuntos referentes à prática do ensino e da formação dos futuros enfermeiros.

Os gestores dos cursos de graduação na área da saúde têm que estar atentos às novas formas de ensino articulada com as modificações oriundas do Sistema Único de Saúde, visto que é necessária uma formação menos tradicional e mais voltada para o compartilhamento de experiências<sup>37</sup>.

A gestão do conhecimento e capital humano é uma das mais importantes interfaces desta área, por oportunizar a realização de trabalhos com variados graus de complexidade. A formação deve ser discutida como elemento emancipador dos sujeitos<sup>38</sup>.

Todos os gestores participantes da experiência foram enfáticos ao explicitar a importância do usuário dos serviços de saúde e do trabalho em equipe como norteadores constantes das práticas profissionais do enfermeiro na gestão.

O trabalho em equipe é uma modalidade de trabalho coletivo em contraposição ao modelo isolado e independente, no qual, muitos profissionais ainda costumam trabalhar. Na área da gestão em Enfermagem se torna decisivo para o êxito das ações que se quer implementar<sup>39</sup>.

Discutiu-se que, a importância do modelo biomédico, que centralizava o poder e a autonomia foi minimizada com a implantação de um novo paradigma, descentralizador, potencializador de novas práticas profissionais, com a busca do trabalho em equipe e constante relação com a comunidade envolvida.

O grande norte que deve ser seguido é a construção de processos de modificação da atenção centrada no usuário, nas suas necessidades, nas suas potencialidades. Isso propicia mudança profunda no papel dos gestores e profissionais que passam a planejar as atividades de uma forma mais descentralizada e voltada para as aspirações da comunidade<sup>40-43</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência propiciou debate significativo embasando questionamentos acerca de liderança, trabalho em equipe, comunicação, ética e reconhecimento profissional. O contato com enfermeiros que obtiveram sucesso profissional na área de gerenciamento foi essencial, complementados pelos relatos de graduandos verbalizando múltiplas possibilidades do exercício da gestão em enfermagem.

Válido salientar que esta experiência favoreceu a integração de conhecimentos entre a teoria e a prática e contribuiu com o reconhecimento das dificuldades e desafios do porvir. A teoria foi aprofundada com as discussões oriundas das práticas dos profissionais participantes das aulas, fomentando articulações de estágios extracurriculares e possibilidades de novas experiências aos discentes do curso de graduação.

As temáticas discutidas na sala de aula enfatizaram as políticas nacionais de saúde pública, bem como as potencialidades do enfermeiro como gestor nos serviços de saúde, seja no âmbito público, privado ou do terceiro setor.

Salienta-se também a importância dos discentes terem experimentado uma técnica de coleta de dados que posteriormente será muito utilizada por eles: a entrevista. Estes vivenciaram as dificuldades para fazê-la e tiveram ideia acerca da necessidade de se instrumentalizarem para elaborar suas indagações e construir suas argumentações.

Acredita-se que o enfermeiro possui características inerentes à sua formação que delineiam um perfil apropriado a participação deste como membro da gestão do sistema de saúde em seus mais variados níveis de complexidade. Isso demonstra que a profissão possui características necessárias ao bom desenvolvimento do trabalho de um gestor, para que este seja capaz de minorar as fragilidades e agregar esforços para enaltecer as potencialidades do Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Demo P. Pesquisa: princípio científico e educativo. Cortez; 2003.
2. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 34ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2006.
3. Santos BS. A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência. São Paulo: Cortez Editora; 2002.
4. Carvalho YM, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC – FIOCRUZ; 2006. p. 149-182.
5. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Mendonça JMG, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência Saúde Coletiva*. 2008; 13(2): 2133-44.
6. Lourenção DCA, Benito GAV. Competências gerenciais na formação do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*. 2010; 63(1): 91-7.
7. Ruthes RM, Cunha ICKO. Entendendo as competências para aplicação na enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(1): 109-12.
8. Cunha ICKO, Ximenes Neto FRG. Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio? *Rev Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(3): 479-82.
9. Bagnato MHS, Rodrigues RM. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(5): 507-12.
10. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2006; 40(4): 570-5.
11. Brasil. Ministério da Saúde / Ministério da Educação e Cultura. Portaria Interministerial MS/MEC nº 2.101, de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde – para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. *Diário Oficial da União*. Brasília. 2005.
12. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. *Diário Oficial da República Federativa da União*. Brasília. 2001.
13. Brasil. Presidência da República. Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União*. Brasília. 1996.

14. Waldow VR. Momento de cuidar: momento de reflexão na ação. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(1): 140-5.
15. Kurcgant P. *Gerenciamento em Enfermagem*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
16. Marquis BL, Huston CJ. *Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática*. 6ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2010.
17. Alves VLS. *Gestão da Qualidade: Ferramentas Utilizadas no Contexto Contemporâneo da Saúde*. São Paulo: Editora Martinari; 2009.
18. Dei Svaldi JC, Lunardi Filho WD, Gomes GC. Apropriação e uso de conhecimentos de gestão para a mudança de cultura na Enfermagem como disciplina. *Rev Texto Contexto Enferm.* 2006; 15(3): 500-7.
19. Pires MRGM, Spagnol CA, Brito MJM, Gazzinelli MFC, Montenegro LC. Diálogos entre a arte e a educação: uma experiência no ensino da disciplina de administração em saúde. *Rev Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(3): 559-67.
20. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2010.
21. Rosa MVFPC, Arnoldi MAGC. A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismos para validação dos resultados. Belo Horizonte: Autêntica; 2006.
22. Britten N. Entrevistas qualitativas. In: Pope C, Mays N, organizadores. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009. p. 23-31.
23. Gentil RC. O enfermeiro não faz marketing pessoal: a história explica por quê? *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2009; 62(6): 916-18.
24. Melo CMM, Santos TA. A participação política de enfermeiras na gestão do Sistema Único de Saúde em nível municipal. *Rev Texto Contexto Enferm.* 2007; 16(3): 426-32.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
26. Cianciarullo TI. *Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade de assistência*. Rio de Janeiro: Atheneu; 2000.
27. Carvalho GI, Santos L. *Sistema Único de Saúde: comentários à Lei Orgânica da Saúde*. 4ª. ed. Campinas: Editora da UNICAMP; 2006.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
30. Fernandes MC, Barros AS, Silva LMS, Nóbrega MFB, Silva MRF, Torres RAM. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(1): 11-5.
31. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde. *Rev Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(2): 249-57.
32. Franco TB, Andrade CS, Ferreira VSC, organizadores. *A produção subjetiva do cuidado: cartografias da Estratégia Saúde da Família*. São Paulo: HUCITEC; 2009.
33. Trevizan MA, Mendes IAC, Hayashida M, Godoy S, Nogueira MS. The search for attitudinal commitment: tendency in the manager nurse's ethical behavior. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.* 2009; 43(3): 712-16.
34. Feldman LB, Ruthes RM, Cunha ICKO. Criatividade e inovação: competências na gestão de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(2): 239-42.
35. Ruthes RM, Cunha ICKO. *Gerenciamento de Enfermagem e administração das organizações do Terceiro Setor*. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59(6): 796-9.
36. Balsanelli AP, Jericó MC. Os reflexos da gestão pela qualidade total em instituições hospitalares brasileiras. *Acta Paul Enferm.* 2005; 18(4): 397-402.

37. Morreti-Pires RO, Bueno SMV. Relação docente-discente em Enfermagem e problemas na formação para o Sistema Único de Saúde. Acta Paul Enferm. 2009; 22(5): 645-651.
38. Ruthes RM, Cunha ICKO. Competências do enfermeiro na gestão do conhecimento e capital intelectual. Rev Bras Enferm. 2009; 62(6): 901-5.
39. Peduzzi M, Ciampone MHT. Trabalho em equipe e processo grupal. In: Kurcgant P. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 108-24.
40. Cunha GT. A construção da clínica ampliada na Atenção Básica. 3ª ed. São Paulo: HUCITEC; 2010.
41. Ruthes RM, Feldman LB, Cunha ICKO. Foco no cliente: ferramenta essencial na gestão por competência em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2010; 63(2): 317-21.
42. Campos GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos. 3. ed. São Paulo: HUCITEC; 2007.
43. Merhy EE, Magalhães Júnior HM, Rimoli J, Franco TB, Bueno, WS, organizadores. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. 4ª Ed. São Paulo: HUCITEC, 2007.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia