

O desafio do Enfermeiro residente frente ao gerenciamento da equipe na Estratégia de Saúde da Família

Sandra Dominguni Darolt¹

Simoni Leal Justo²

Karina Cardoso Gulbis Zimmerman³

Ioná Vieira Bez Birolo⁴

Luciane Bisognin Ceretta⁵

Resumo

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica na base de dados Scielo, em Inglês, português e espanhol nos últimos oito anos e com livros de administração e liderança em Enfermagem encontrados na biblioteca da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, e objetiva mostrar a relevância da atuação do Enfermeiro Residente frente à gerência da Unidade Estratégia Saúde da Família – UESF – e a dimensão da problemática acerca dos conflitos existentes na equipe multiprofissional, que quando não gerenciados, geram desavenças e improdutividade ao processo de trabalho. O Enfermeiro tem a obrigação de conhecer suas atribuições na sua amplitude de gerente e líder na UESF, pois, a qualidade da assistência à saúde esta diretamente ligada à competência do enfermeiro de gerir sua equipe e na responsabilidade desta em planejar e efetivar suas ações, diante da demanda provendo maior resolutividade as situações do coletivo. A busca de bibliografias ocorreu em agosto e setembro de 2011, e nos demonstram que o Enfermeiro Residente a frente da UESF deve ser um gerenciador, dispendo de características inovadoras e acolhedoras. Entender a realidade social em que está inserido e ser possuidor de conhecimentos, habilidades e atitudes para que possa propiciar a construção de vínculos e criar pretensões em sua equipe, mediar democraticamente os conflitos internos, equipe e comunidade e internas da comunidade.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem. Enfermagem de Atenção Primária. Papel do profissional de Enfermagem. Educação de Pós-Graduação em Enfermagem.

¹Enfermeira. Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: sandraddarolt@hotmail.com.

² Enfermeira. Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: simonijusto@hotmail.com.

³Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: karina@unesc.net.

⁴Enfermeira. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: ionavieira71@hotmail.com.

⁵Enfermeira. Tutora e Coordenadora do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma. SC, Brasil. E-mail: luk@unesc.net.

Introdução

Nos últimos anos, temos observado que, o Enfermeiro vem sendo reconhecido como real gerenciador das Unidades de Estratégia Saúde da Família (UESF), e mediador no trabalho da enfermagem, sendo percebidas na prática as funções de organizar, educar e liderar sua equipe para uma prestação de serviços eficiente e eficaz.

A Estratégia Saúde da Família surgiu para reorientar o modelo de assistência vigente, mediante a implantação de equipes multiprofissionais com responsabilidade em acompanhar um número pré-determinado de famílias por área de abrangência. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais freqüentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. Com estas propostas a equipe multiprofissional tem a necessidade de inovar seu atendimento, transpondo os especificados no contexto Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2005).

O gerenciamento efetivado pelo enfermeiro como o resultado da composição histórica entre a força do trabalho em Enfermagem que sempre promoveu sua divisão técnica e social. Sejam pelas vantagens conseguidas ao ocupar espaços de poder mais notáveis nessa cadeia hierárquica ou pela divergência provocada entre gerenciamento e execução desde os primórdios da Enfermagem Moderna, o processo de trabalho gerencial foi mantido como privativo do enfermeiro, reforçando o prestígio dessa categoria profissional incorporado à garantia de sua responsabilidade legal sobre a equipe (PERES; CIAMPONE, 2006).

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família que possibilita o Enfermeiro de atuar na gerência do serviço é compreendido como um processo, mediante o qual, o indivíduo incorpora valores e reconstrói sua experiência, aumenta suas habilidades e flexibilidades, com oportunidades de gerar condições organizacionais e gerenciais, que favoreçam as mudanças no setor da saúde.

Como visto, em uma UESF existem diversos trabalhadores, cada qual com suas funções e atividades, e percebe-se, que o enfermeiro ao assumir seu papel no gerenciamento deve zelar pela efetividade do trabalho. Em virtude da equipe de enfermagem ser gerenciada pelo Enfermeiro que está qualificado em

habilidades e competências teóricas para desenvolver tal liderança. Como descrito na Lei nº. 7.498/86 que Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem é específico do enfermeiro.

A direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da Instituição de Saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de Enfermagem. O processo de planejamento, de organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem; Também é responsabilidade do Enfermeiro os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (XIMENES NETO; SAMPAIO, 1986).

Com isso, fica evidente que o trabalho do enfermeiro é de suma responsabilidade perante o andamento do trabalho da equipe de saúde da UESF e a satisfação da população abrangente. Nascimento e Oliveira (2010) atribuem à gerência do Enfermeiro Residente como sendo um desafio como a ampliação da produção de conhecimento a respeito das estratégias de gestão pública no seu processo de trabalho, no cuidado norteado pelas necessidades da população e por meio do desempenho de sua equipe

Entendemos com a vivência acadêmica, que, um grupo de trabalho é aquele no qual interage, principalmente, para partilhar informação e tomar decisões que auxiliem cada membro a desempenhar suas tarefas individualmente, e com isso, pondere planejamentos e ações em prol do trabalho conjunto, mas, em benefício de nosso foco de atenção: o paciente, cliente, sujeito a ser cuidado.

Porquanto, para se conseguir uma liderança efetiva acreditamos ser necessária boa comunicação, flexibilidade nas atitudes e valores, desse modo a organização do serviço, as estratégias de planejamentos e as tomadas de decisões, são cruciais neste contexto.

O trabalho em equipe é apontado por Abreu et al. (2005), como uma atividade relacionada ao enfoque no esforço coletivo em busca de objetivos e metas em comum, em clima de confiança, respeito, cooperação e comunicação de forma clara e aberta entre os membros.

Desse modo pensamos que uma equipe é formada por personalidades e pensamentos individuais e distintos, os quais devem ser respeitados e adaptados para que se direcionem a partir do coletivo e sejam alcançados os objetivos propostos no processo de trabalho da enfermagem.

O trabalho de enfermagem como instrumento do processo de trabalho em saúde, subdivide-se em cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentre esses, o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do Enfermeiro (PERES; CIAMPONE, 2006).

O Enfermeiro gerente em sua convivência entre os membros da equipe multiprofissional torna-se um desafio diário visto que, ele enfrenta as dificuldades com a falta de empatia e a falta de confiança que o ser humano tem em seu semelhante (JORGE et al., 2007).

Entretanto, como meios de manejar situações em favor da assistência e da instituição o enfermeiro e sua equipe devem planejar seus objetivos. O planejamento é um ponto importante da administração, uma vez que as UESFs são ambientes dinâmicos e necessitam de organização para acompanhar suas transformações.

Percebe-se com isso e com a prática, que, compete ao Enfermeiro administrar em sua totalidade de ações com planejamento, criatividade, e autonomia, usando formas de interação no trabalho habitual e gerenciando os conflitos existentes na equipe de maneira que alcance uma melhor e satisfatória resolubilidade da problemática sem prejudicar a qualidade dos serviços prestados. Os conflitos são atritos que pode incidir entre membros de um grupo, neste caso a equipe da UESF, e podem com isso obter implicações positivas e negativas.

Conforme estudo realizado, pela American Management Association os administradores de enfermagem gastam em média de 20% de seu tempo lidando com conflitos. Consta ainda que as habilidades na administração de conflitos são classificadas como igual ou até mais importantes que o planejamento, a comunicação, a motivação e a tomada de decisão (MARQUIS; HUSTON, 2005).

Percebendo a relevância das ações do enfermeiro residente em seu processo decisório na administração da UESF frente à dimensão da problemática acerca da resolução dos conflitos existentes na equipe multiprofissional, que quando não gerenciados procedem para desavenças e improdutividade, deu-se então, o interesse deste estudo para um levantamento de bibliografias nas bases de dados Scielo e livros de administração e liderança em Enfermagem, na busca de compreender esse tema e seus vieses e poder contribuir na atuação dos enfermeiros para uma tomada de decisão de forma eficaz e efetiva. Que atenda as

exigências estabelecidas, supra as necessidades da equipe, do paciente e da comunidade.

Metodologia

O presente artigo é um estudo de revisão bibliográfica, construído a partir de artigos em português, inglês e espanhol, entre 2005 e 2011, encontrados na base de dados Scielo. Utilizamos os descritores: *gerencia and enfermagem*; *gerencia and equipe*; *trabalho and enfermagem*; *equipe and PSF* (Programa de Saúde da Família). Salientamos que foram excluídos os artigos provenientes da Atenção Hospitalar. Para a revisão, utilizou-se ainda, dissertações acerca do tema e os livros sobre administração, liderança, Enfermagem em Atenção Primária e Guia prático do Programa Saúde da Família disponível em endereço eletrônico.

Revisão de Literatura

Com a inserção do Enfermeiro residente diretamente no processo de enfermagem, e o reconhecimento como administrador/gerente em potencial da unidade Estratégia Saúde da Família, uma vez que, seu foco é a promoção da saúde e prevenção da doença por meio do trabalho direto de uma equipe multiprofissional a família e população, fazem-se necessária a busca sempre maior por englobar seus conhecimentos e competências a uma liderança participativa com flexibilidade nos relacionamentos e uma postura imparcial de negociação, para que o resultado obtido com o empenho do coletivo seja superior ao individual dos atores envolvidos.

Na Estratégia Saúde da Família, a Enfermagem, está inserida em um processo de coletividade do trabalho, no exercício da multiprofissionalidade, tendo como eixo básico de atenção a saúde da família, nas diferentes etapas do seu ciclo vital (VERDI; BEHS; ZAMPIERI, 2005).

Estratégia de Saúde da Família

Verdi, Behs e Zampieri (2005) atribuem ao programa Estratégia Saúde da Família como princípio básico a reorganização da prática assistencial sob uma nova visão de conceito, em substituição ao modelo assistencial tradicional. Onde as práticas assistenciais são substituídas por um processo de trabalho fundamentado nos princípios da vigilância saúde; da integralidade que obtém a visão absoluta do indivíduo e da família; da hierarquização que garante a ESF um vínculo com a rede de serviços, garantindo assim, referência e contra-referência para os diferentes níveis do sistema, buscando sempre a solução do problema de saúde detectado no território adscrito pela equipe multiprofissional. Basicamente composta por um Enfermeiro, um Médico generalista, um Auxiliar de Enfermagem e até seis Agentes Comunitários de Saúde.

Segundo Ximenes Neto e Sampaio (2007, p. 688) ele “foi criado com o intuito de reverter o modelo assistencial vigente, que era o hegemônico, centrado em ações de cura e no ato médico”.

O Programa de Residência e a ESF buscam mudar paradigmas cristalizados historicamente, agregando uma nova visão, com pensamentos diferentes e uma prática inovadora, no qual o foco deve ser a saúde o indivíduo e sua família, num trabalho em equipe e não centrada no médico, numa lógica de trabalho intersetorial e não unidisciplinar (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2007; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

Sendo a ESF focada nas ações onde o sujeito está integrado a família e a comunidade, percebe-se o diferencial e a relevância de suas ações, uma vez que, a solução do problema parte da identificação dos fatores de risco, atacando diretamente na sua origem e trabalhando em conjunto com as diversas esferas da saúde. Com isso a ESF torna-se estratégia significativa para a transformação do modelo assistencial propondo uma melhor qualidade de vida à comunidade. E o papel do Enfermeiro residente gerente da equipe neste contexto é de suma importância para a concretização do processo de trabalho.

Processo de trabalho em Enfermagem

A responsabilidade da Enfermagem pelo planejamento e efetivação das ações está na capacidade de trabalho e do vínculo de cada membro da equipe com seu comprometimento diante da demanda e na resolutividade aos problemas do coletivo.

O trabalho da equipe multiprofissional é considerado um importante pressuposto para a reorganização do processo de trabalho no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, visando uma abordagem mais integral e resolutiva. Isto pressupõe mudanças na organização do trabalho e nos padrões de atuação individual e coletiva, favorecendo uma maior integração entre os profissionais e as ações que desenvolvem (SILVA; TRAD, 2005).

Nascimento e Oliveira (2010) concordam com a idéia do conceito do trabalho de equipe multiprofissional como uma modalidade do trabalho coletivo que se configura na relação mútua entre as diversas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais, como meio de articular as ações e facilitar a cooperação na equipe.

Conforme pesquisa realizada por Ermel e Fracolli (2006) com relação ao trabalho em equipe da ESF do município de Marília – SP, 62,5% dos enfermeiros entrevistados narraram se deparar com dificuldades de interação com a equipe e consideram que estas dificuldades são de ordem pessoal por trabalharem com pessoas que pensam de maneira diferente; de ordem profissional, pois cada profissional tem sua particularidade própria ou advém de diferentes níveis sociais.

Neste momento o gerente, nesse caso enfermeiro residente, assume sua posição de educador, onde os integrantes da equipe entendam com nitidez qual sua função, o real sentido do trabalho em equipe e qual serviço devem desempenhar, para que o conflito individual não desfavoreça o resultado do grupo. São questões que podem parecer insignificantes, pois, todos estão aparentemente cientes destes conceitos, mas, se tratando deste tema deve ser sempre pauta de educação para a motivação do espírito em equipe, e para que o grupo perceba o perfil necessário ao trabalhador da saúde.

Os conflitos podem surgir a partir de uma liderança catalogada no poder, por falta de clareza na comunicação e a não inserção da equipe no processo decisório; pelas diferenças de pensamentos; classes sociais; valores e crenças; por

problemas administrativos como relata Marquis e Huston (2005) (...) a falta de recursos humanos, cortes orçamentários e segundo este autor estes conflitos devem ser solucionados antes que ocasione uma piora na situação.

Sabe-se que ao assumir um gerenciamento sempre surgirão atritos entre a equipe que são, muitas vezes, inerentes do ser humano e que necessitam ser trabalhados e dirigidos para a melhoria do processo de trabalho e para efetivação de resultados.

A posição desenvolvida por estudiosos acerca do conflito é de que ele não deve ser evitado nem estimulado, e sim, administrado (...) pouco conflito resulta na estagnação organizacional, ao passo que quando em excesso reduz a eficiência da organização (MARQUIS; HUSTON, 2005).

No âmbito de nosso estudo pode-se afirmar que uma equipe que passa por problemas conflitantes com frequência diminui a produtividade e compromete o poder de resolutividade almejada. O gerente quando deparado com esta situação deve ouvir as partes envolvidas e tentar contornar a situação de forma que favoreça ambas as partes. Compete a ele ainda promover ambiente adequado e identificar a mais adequada das possibilidades de negociação.

A negociação é uma estratégia usada para resolver os conflitos e assim conseguir um bom resultado no trabalho desenvolvido, com intuito de elevar as boas relações do grupo, usando de certa forma as complicações existentes para fortalecer a capacidade de resolução e relacionamento entre os membros da equipe.

No relato dos profissionais Enfermeiros em pesquisa realizada apontam que as principais facilidades no processo de trabalho dos gerentes se dão principalmente, pelo bom relacionamento com a equipe e o compromisso desta com seu trabalho. Já as dificuldades são referentes à conciliação das atividades de Enfermagem e gerenciamento e a falta de capacitação para gerenciar (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2008).

Competências do Enfermeiro Residente na Administração/Gerenciamento em Estratégia de Saúde da Família: particularidades e especificidades

O Enfermeiro tem a obrigação de conhecer suas atribuições na sua amplitude de gerente e líder na UESF, pois, a qualidade da assistência à saúde esta diretamente ligada à competência do Enfermeiro de gerir sua equipe e das relações

estabelecidas entre eles e com a comunidade. Benito et al. (2005) abordam competência como a base para a gestão de organizações, desenvolvidas por meio da apropriação de conhecimentos e integração de habilidades e atitudes no trabalho prático, possibilitando a tomada de decisões fundamentadas em conhecimentos. O conceito do termo competência é baseado em três dimensões, conhecimento, habilidades e atitudes.

Entende-se então, competência pela união do saber conquistado e a capacidade inerente de cada ser. Segundo Ruthes e Cunha (2008) algumas pessoas nas diversas organizações trabalhem com maior ênfase suas habilidades de relacionamento interpessoal, e outras que farão a mesma entrega, evidenciando às suas habilidades técnicas. Ambas, no entanto, são fundamentais para a organização.

Quanto à Atenção a Saúde, Peres e Ciampone (2006) pautam que o profissional enfermeiro utiliza instrumentos administrativos para gerenciar: o planejamento, a organização, a coordenação e o controle. Onde a qualidade depende da atuação de recursos humanos e materiais qualificados e adequados à demanda em saúde.

Encontram-se casos de situações onde 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).

Dentro deste contexto, competência está nas atividades do enfermeiro de conseguir planejar e avaliar suas ações de maneira a aproveitar os recursos existentes sendo ele material ou humano e conseguir alcançar os objetivos propostos.

Portanto, para Passos e Ciosak (2006), no gerenciamento de uma UESF, o gerente necessita dominar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, bem como, ter uma visão geral na totalidade em que elas estão inseridas e, ter compromisso social com a comunidade. Em resumo, o gerente de uma ESF tem como atividade precípua a organização da produção de bens e serviços de saúde ao indivíduo ou à coletividade.

Como descrito pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) é incumbência do Enfermeiro gerente da UESF dentre muitas competências a realização dos cuidados diretos em emergência e urgência clínica, como também indicação a

continuidade da assistência prestada. Com atitudes baseadas no planejamento a execução da gerência e o cuidado de avaliar as ações efetuadas. Ações estas, de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida da pessoa. Cabe também ao Enfermeiro a capacitação da equipe de Enfermagem e a coordenação dos trabalhos com supervisão de maneira ativa nas ações vistas ao desempenho de suas funções e o grau de aceitação do trabalho perante a comunidade.

O Programa de Residência se caracteriza como um processo de formação a partir da inserção no trabalho e pode colaborar para o desenvolvimento dessas competências. Para isso, precisa estabelecer um perfil de competências voltado para o ambiente do trabalho, que contemple a realidade e as necessidades de saúde da população e contribua para a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

Daí a relevância de vermos a função do gerente como também um articulador das relações interpessoais, estruturais, no ambiente em que está inserido, com os recursos no qual se obtém, ou seja, com poder de persuasão para conseguir mobilizar e empenhar sua equipe para o trabalho que atenda a saúde da população e propicie satisfação individual de cada membro da equipe.

Processo Decisório /planejamento

A tomada de decisão na Enfermagem é um instrumento de trabalho almejado pelo Enfermeiro para efetivar suas ações e alcançar os objetivos planejados.

Segundo Peres e Ciampone (2006, p. 495):

Nas últimas décadas, o planejamento estratégico como base para o processo decisório amplia a perspectiva do saber técnico e incorpora importantes dimensões, tais como a dimensão política e a dimensão social. Nesse sentido, o gestor trabalha em conjunto com os atores envolvidos na busca de estratégias que visem diminuir a rejeição, a indiferença ou a oposição e gerenciar os conflitos no sentido de obter maior governabilidade no processo decisório.

Pensamos que nestes tempos onde os recursos materiais e humanos apresentam-se deficientes nos campos de trabalho, o Enfermeiro ao assumir um cargo de administrador, se depara com situações que não foram planejadas. Neste momento, a tomada de decisão se dá com uso da criatividade, da autonomia

exercida, baseados muitas vezes em seus valores individuais e nos conhecimentos científicos adquiridos. Sempre em prol da coletividade e da assistência de enfermagem.

Em muitas ocasiões as decisões tomadas pelo Enfermeiro são pouco fundamentadas, constituindo-se muito mais em deliberações circunstanciais baseadas em hábitos ou rotinas do que em decisões que exploram as diversidades situacionais, sem oportunizar a criação de propostas inovadoras. Este fato causa angústias, inseguranças e inquietações que somadas às ansiedades geradas pelo próprio ambiente de trabalho, levam o profissional a vivenciar situações de permanentes conflitos e insatisfações (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

Constatou-se em um estudo realizado por Ximenes Neto e Sampaio (2007) que o gerente deve se apropriar de mais autonomia. Pois é evidente a necessidade do uso de uma autonomia responsável na prática gerencial, para uma tomada de decisões competente no gerenciamento do território. A primazia das ações no exercício do cuidado da equipe para com o sujeito, família e comunidade demandam esta autonomia e requerem tais atitudes.

Estruturando este pensamento, podemos afirmar que é imprescindível a equipe trabalhar sempre com base na realidade do território de abrangência, planejando suas ações e avaliando o impacto destas, perante a população, para analisar o grau de resolutividade alcançada.

Ronzani e Silva (2008) apresentaram como resultado de sua pesquisa, sobre o trabalho em equipe, onde maioria dos entrevistados respondeu que as decisões são tomadas em reuniões de equipe ou por meio de consulta aos membros, embora tenha havido algumas referências quanto à decisão final ser tomada pelo gerente da Unidade.

Visto que a qualidade da assistência à saúde esta diretamente ligada à competência do Enfermeiro de gerir sua equipe e na responsabilidade desta em planejar e efetivar suas ações, diante da demanda provendo maior resolutividade aos problemas do coletivo.

Conclusão

O Enfermeiro tem seu trabalho em evidência no processo dos Serviços de Saúde de uma UESF, uma vez que ficaram claras neste estudo suas responsabilidades perante a equipe, as famílias e comunidade.

Por conseguinte, a gerência como instrumento do processo de trabalho na organização de serviços de saúde, implica na tomada de decisões que afetam a estrutura, o processo de produção e o produto de um sistema, visando ações que permitam intervenções conflitantes no processo de trabalho em saúde, ou seja, viabilizar meios para prestação da assistência à clientela com eficiência, eficácia e efetividade, a fim de possibilitar a satisfação das necessidades de saúde desta clientela (RESCK; GOMES, 2008).

Para Ximenes Neto e Sampaio (2008), a liderança na ESF deve ser carismática, executiva, resolutiva, empreendedora, acolhedora, para que possa propiciar a construção de vínculos, criar aspirações, e mediar democraticamente os conflitos internos da equipe-equipe, entre equipe e comunidade e internas da comunidade.

A ênfase do trabalho em equipe da UESF requer repensar o papel de cada profissional, na execução de suas tarefas e no vínculo estabelecido entre si e a comunidade e seu comprometimento em atender as necessidades de saúde da população.

Deste modo, percebe-se a participação da equipe na construção do planejamento, como um facilitador para a criação deste vínculo e um maior comprometimento com o objetivo traçado, uma vez que ficou nítido neste estudo que a gerência for pautada no poder do Enfermeiro pode gerar situações conflitantes, desgastantes e causadores de improdutividades.

Nesta posição o gerente tem como aliado seu poder de negociar, ouvir as partes envolvidas e tentar contornar a situação de forma que favoreça ambas as partes. A RMSF faz parte das estratégias para a formação destes gerentes. E apresenta potencialidades pedagógicas e políticas para transformação do modelo de atenção e das práticas de cuidado em saúde a partir da aprendizagem vivenciada no contexto real do trabalho em saúde em UESF (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

Para considerar o trabalho de uma equipe eficaz e eficiente não deve ser analisada somente as habilidades técnicas de cada membro, e sim todo seu potencial de relacionamentos interpessoal e capacidade de adaptar-se ao meio em que está inserido, com uma visão projetada na prática de uma assistência onde o ser humano/ paciente é seu objetivo de atenção.

Os achados desse estudo podem ser adotados como ponto de partida para outras pesquisas referentes aos tipos de competências e trabalhos em programas de residências e áreas da saúde. Pois, a transformação da formação e das práticas é um desafio a ser superado em vários segmentos, pois sugere mudanças de paradigmas já estruturados nos serviços, nas instituições de ensino e nas relações interpessoais (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

Referências

ABREU, Ludmila de Ornellas et al. O trabalho de equipe em enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem** v. 58, n. 2, p. 203-207, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde Brasil. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde da Família: avaliação da implementação em dez grandes centros urbanos: síntese dos principais resultados** – 2. edição – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 210 p. il. color.– (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)

_____. Ministério da Saúde. **Atenção Básica: Programa Saúde da Família, 2005.** Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php#saudedafamilia>>. Acesso em: 10 ago.2011.

BENITO, Gladys Amélia Vélez; BECKER, Luciana Corrêa; DUARTE, Jefferson; LEITE, Daniela Stuarde. Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família. **Revista brasileira de Enfermagem**. v. 58, n. 6, p. 635-640, 2005.

ERMEL, Regina Célia; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 533-539, Dez. 2006.

JORGE, Maria Salete Bessa et al. Gerenciamento em Enfermagem: um olhar crítico sobre o conhecimento produzido em periódicos brasileiros (2000-2004). **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 1, p. 81-86, Fev. 2007.

MARQUIS, Bessie L; HUSTON, Carol Jorgensen. **Administração e liderança em Enfermagem** : teoria e aplicação. 4. ed Porto Alegre: Artmed, 2005. 477 p.

NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Saude soc.**, São Paulo, v. 19, n. 4, Dec. 2010.

PASSOS, Joanir Pereira; CIOSAK, Suely Itsuko. 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. 464-468, Dec. 2006.

PERES, Aida Maris; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto contexto – Enfermagem**, v.15, n.3, p.492-499, set 2006.

RESCK, Zélia Marilda Rodrigues; GOMES, Elizabeth Laus Ribas. Background and managerial practice of nurses: paths for transforming praxis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.16, n.1, p. 71-77, 2008.

RONZANI, Telmo Mota; SILVA, Cristiane de Mesquita. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. **Ciência & saúde coletiva**, v.13, n.1, p. 23-34, Fev. 2008.

RUTHES, Rosa Maria; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Entendendo as competências para aplicação na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol.61, n.1, pp. 109-112, 2008.

SILVA, Iêda Zilmara de Queiroz; Jorge da; TRAD, Leny A. Bomfim. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. **Interface** (Botucatu), v.9, n.16, p. 25-38, 2005.

VERDI, Marta Inez Machado; BOEHS, Astrid Eggert; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. **Enfermagem na atenção primária de saúde: textos fundamentais**. Florianópolis: Ed. UFSC, 2005. v.1

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães; SAMPAIO, José Jackson Coelho. Gerentes do território na Estratégia Saúde da Família: análise e perfil de necessidades de qualificação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 687-695, Dec. 2007.

_____. Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.61, n.1, p. 36-45, 2008.

_____. COFEN, **Lei do exercício profissional – 7498/86**. Disponível em: <www.cofen.org.br>. Acesso em: 10 ago.2011.