



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

ELIANE JILIANE DUARTE DA SILVA

**A ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
UMA ANÁLISE COM SUPORTE NA CONCEPÇÃO DE COMPETÊNCIA**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2019

ELIANE JILIANE DUARTE DA SILVA

**A ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
UMA ANÁLISE COM SUPORTE NA CONCEPÇÃO DE COMPETÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós- Graduação (*Lato Sensu*) em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Fabiana Almeida.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2019

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

S579e

Silva, Eliane Jiliane Duarte da.

A enfermagem na Estratégia Saúde da Família : uma análise com suporte na concepção de competência / Eliane Jiliane Duarte da Silva. - 2019.

34 f. : il. color.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2019.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Fabiana Pinto de Almeida Bizarria.

1. Enfermagem - Administração. 2. Estratégia Saúde da Família. I. Título.

BA/UF/SEBI

CDD 610.73068

ELIANE JILIANE DUARTE DA SILVA

**A ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA:
UMA ANÁLISE COM SUPORTE NA CONCEPÇÃO DE COMPETÊNCIA**

Monografia julgada e aprovada para obtenção do grau de Especialista em Gestão em Saúde,
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

Data de aprovação: 20/12/2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Fabiana Pinto de Almeida Bizarria (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof.^a Dr.^a Pollyanna Martins

Faculdade Luciano Feijão - FLF

Prof.^a M.^a Nilla Larisse Silva de Albuquerque

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

AGRADECIMENTOS

- Em primeiro lugar a Deus, sustento e amparo em nossas vidas.
- A meus pais, ANA MARIA DUARTE DA SILVA e EDILSON GOMES DA SILVA, de quem sou fã, pela força, dedicação, pela estrutura familiar e caráter que me transmitiram, fazendo me tornar a pessoa que sou. Sempre foram e sempre serão a minha razão de viver e incentivadores em meus estudos. AMO-OS INCONDICIONALMENTE.
- À orientadora Fabiana Almeida pela orientação e atenção durante todo o processo de construção da minha pesquisa.
- A todos que, de alguma forma, fazem parte de minha vida e que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização de um sonho.

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família surgiu como possibilidades de atender a população de forma integral e reafirmar os princípios do SUS, através de serviços que contemplam a promoção, prevenção e reabilitação da saúde. O presente estudo tem como objetivo compreender e relacionar os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao enfermeiro no âmbito das competências das ações na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Trata-se de uma revisão integrativa e a base de dados foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com abordagem qualitativa formada por artigos científicos acerca da temática a Estratégia Saúde da Família considerando a enfermagem no âmbito das competências, utilizando como descritores: “Enfermagem”, “Competências”, “Estratégia Saúde da Família” foram encontrados 164 artigos com temas diversos, e 31 artigos sobre a temática em análise, desses foram selecionados 10 artigos de acordo com os critérios de inclusão. Foi possível perceber que dentre as competências encontradas nos artigos houve um destaque significativo para o conhecimento, habilidades e atitudes necessárias ao enfermeiro no processo de trabalho dentro da ESF. Essas competências se destacaram através de categorias que incluíram as Relações interpessoais, tomada de decisão, Gestão, Comunicação, Escuta/saber ouvir e Vínculo. A análise dos artigos possibilitou a percepção da necessidade da formação profissional em saúde baseada em competências e como os conhecimentos, habilidades e atitudes representam para a prática assistencial. Ademais considera-se que esse estudo apresenta questões relevantes para a análise das competências no âmbito da saúde.

Palavras-chave: Enfermagem - Administração. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

The Family Health Strategy emerged as possibility to fully serve the population and reaffirm the principles of SUS, through services that include health promotion, prevention and rehabilitation. This study aims to understand and relate the knowledge, skills and necessary attitudes to nurses in the context of competences and actions in family health strategy (ESF). It's a integrative review and the database was performed at the Virtual Health Library (VHL) with a qualitative approach formed by scientific conflicts about the theme Family Health Strategy (ESF) considering nursing within the scope of competences, using as descriptors "nursing", "competences", "Family Health Strategy" were found 164 articles with varieties themes, and 31 articles on the theme under review, of these 10 articles were selected according to the inclusion criteria. Is was possible to notice that among the competences found in the articles highlighted significantly for knowledge, skills and altitudes need by nurses in the work process within the ESF, these competences stood out through categories that included interpersonal relationships, decision-making, management, communication, listen/know hear and bond. The analysis of the articles allowed the perception of the need for competence based health professional training and knowledge, skills and attitudes represents for care practice. Moreover, it is considered that this study present relevant questions for health competences analysis.

Keywords: Family Health Strategy. Nursing - Administration.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Distribuição dos artigos selecionados de acordo a base de dados LILACS, BDENF e SciELO	20
Quadro 2	Artigos levantados sobre as competências do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família	22
Figura 1	Categorias de Análise de revisão integrativa	26
Figura 2	Categorias gestão de saúde	28

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVO GERAL	12
2.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3	REVISÃO DA LITERATURA	12
3.1	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	12
3.2	DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO ENFERMEIRO NA GESTÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	15
3.3	COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E ESF: A ESPECIFICIDADE DO ENFERMEIRO	17
4	METODOLOGIA	19
4.1	TIPO DE ESTUDO	19
4.2	DESCRIÇÃO DO ESTUDO	19
4.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	20
4.4	ANÁLISE DOS DADOS	20
5	DISCUSSÃO E RESULTADOS	24
6	CATEGORIAS	26
6.1	RELAÇÕES INTERPESSOAIS	26
6.2	TOMADA DE DECISÃO	27
6.3	GESTÃO	27
6.4	COMUNICAÇÃO	29
6.5	ESCUTA/OUVIR	29
6.6	VÍNCULO/EMPATIA	30
7	CONCLUSÃO	31
	REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

Criada em 1994 pelo Ministério da Saúde (MS) a Estratégia Saúde da Família (ESF) surgiu como programa que propõe ações de saúde que oferecem qualidade na assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF caracteriza-se como um conjunto de ações de reabilitação, prevenção e promoção da saúde, focadas na perspectiva da família e da comunidade a partir do trabalho de uma equipe interdisciplinar no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2011).

O trabalho da ESF se sustenta através de um modelo de assistência que objetiva o acompanhamento de pacientes, através da reabilitação, prevenção e promoção da saúde, atendendo a população em sua área de abrangência. Essa assistência oferecida pela ESF é marcada pelo estabelecimento de vínculos com a comunidade, além de desenvolver um trabalho que considera a comunidade a partir de suas características sociais, culturais, econômicas e epidemiológicas.

Nesse contexto, a ESF busca o desenvolvimento de uma assistência que contemple os usuários a fim de atender suas necessidades de saúde, para isso é fundamental que haja harmonia entre o trabalho em saúde e a gestão.

De acordo com o pensamento de Souza Filho (2011), a gestão implica na utilização racional de recursos para atingir fins determinados, é a partir dela que se define os meios a serem utilizados. A gestão, portanto, contempla uma dimensão técnica que deve ser destacada, mas uma dimensão política que expressa seus valores, objetivos e metas (SOUZA FILHO, 2011).

Cabe mencionar que dentro do trabalho do Enfermeiro o conhecimento, habilidades e atitudes são fundamentais para o trabalho em saúde no âmbito da ESF, estabelecer integração da equipe na busca de uma relação saudável e produtiva, foco no desempenho e atualização dos profissionais, além do acompanhamento do perfil epidemiológico da população assistida (MOZER, 2019).

A gestão da ESF está voltada para o cotidiano da saúde dentro da unidade, considerando a realidade social e econômica da população atendida. Além disso, considera-se as particularidades do território que abrange a unidade para o atendimento das demandas e necessidades em saúde da comunidade em questão.

Ao ser assistida pela ESF a comunidade é favorecida com serviços de cuidado à saúde, isso se deve a assistência de pessoas que pertencem àquela comunidade. Esse benefício à comunidade através do serviço de saúde não se estende somente aos atendimentos de forma

direta, mas a uma assistência continuada. No entanto, é importante ressaltar que a ESF tem seu desenvolvimento de forma variada em cada município e de forma particular, pois depende do envolvimento dos gestores, profissionais e população.

O trabalho em saúde ocorre a partir de uma interação social entre trabalhadores da saúde, usuários do serviço e gestores que constroem, executam e utilizam a política de saúde cotidianamente. Essa interação é determinada por uma conjugação de condições objetivas e subjetivas que podem auxiliar ou obstaculizar a prestação dos serviços. O cotidiano do enfermeiro em uma Unidade de Saúde da Família (USF) é marcado por diversas atividades na assistência, gerência, educação e formação, sendo que suas competências são diversas favorecendo a autonomia e o gerenciamento do serviço (SOUZA, 2010).

O desenvolvimento de competências pelo enfermeiro para trabalhar as demandas de saúde e da realidade local, dá possibilidades de proporcionar a população atendida pela ESF um atendimento eficiente e satisfatório, pois esse profissional está diante de uma assistência que possui contato direto com a comunidade (MOZER, 2019).

A proposta dessa pesquisa está centrada no levantamento de estudos sobre as competências da enfermagem na ESF. A escolha desse tema foi motivada considerando a possibilidade de ampliar o conhecimento dos enfermeiros em relação às competências. Ademais, com essa pesquisa busca-se ampliar o acervo de pesquisas relacionadas as competências da enfermagem na ESF, expandindo as discussões em relação aos desafios enfrentados pelo enfermeiro nesse campo. Além de ampliar o conhecimento da comunidade acadêmica na área de Gestão em Saúde.

Diante do que foi abordado, esse trabalho se propôs de forma geral discutir as competências do enfermeiro no âmbito da ESF e compreender a atuação da enfermagem com base em competências.

Gil (2006) faz referência ao crescimento da ESF no Brasil, mas faz uma ressalva em relação aos desafios para a sua viabilização, enquanto estratégia estruturante de sistemas municipais, no que se refere às práticas profissionais que devem estar centradas no vínculo, responsabilização, integralidade e trabalho em equipe.

Isso demonstra os desafios de trabalho em saúde em uma ESF, configurando a necessidade do estabelecimento de vínculo com a comunidade e o trabalho em equipe deve ser base para o desenvolvimento do trabalho em saúde na ESF. Diante disso, é fundamental a discussão sobre os novos modelos de assistência, inclusive o de responder o questionamento de quais as competências fundamentais a enfermagem na Estratégia Saúde da Família?

O objetivo desse estudo está em levantar as competências e discutir sobre as competências no âmbito da atuação da enfermagem na ESF. Entre os objetivos específicos está a identificação das competências do enfermeiro na ESF nas bases e compreender a atuação da enfermagem na ESF com base na ideia de competência.

Essa pesquisa se propõe a direcionar reflexões a cerca das competências na organização do trabalho em enfermagem, na busca em oferecer subsídios para aprofundar os conhecimentos na prática assistencial do enfermeiro. Considera-se fundamental e necessário o desenvolvimento de competências para autonomia da enfermagem, com isso essa pesquisa irá promover reflexões em relação a esse tema no que diz respeito a abordagem da enfermagem, assim essa pesquisa objetiva discutir, diante da análise de dados as competências essenciais a enfermagem na ESF através da observação e análise de textos diante desse tema.

2 OBJETIVO GERAL

Discutir as competências do enfermeiro no campo da gestão da saúde.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as competências do enfermeiro na ESF nas bases de dados;
- Compreender a atuação da enfermagem na ESF com base na ideia de competência.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) cita sobre a política de saúde que “A saúde é um direito e todos e dever do Estado” em seu artigo 196.

Art, 196 – A saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações de serviço para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Como uma nova possibilidade na política de saúde no Brasil a ESF surge como um novo modelo de assistência de saúde do ponto de vista dos princípios do SUS. Entre esses princípios estão: A universalidade, a integralidade, a descentralização e a participação popular. Com o objetivo de proporcionar saúde à população em todos os níveis a universalidade garante o acesso a serviços de saúde; a integralidade promove ações de prevenção e promoção da saúde; a descentralização regionaliza os serviços de saúde em cada esfera do governo; já a participação popular representa o direito dos usuários do SUS a participarem de conferências e conselhos de saúde em conjunto com os respectivos gestores (BRASIL, 1994).

Criada em 1994, inicialmente nominada de Programa Saúde da Família (PSF) a ESF resultou da costura entre concepções ideológicas e a realidade social das famílias. Sua base é a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que promoveu uma nova roupagem aos programas de saúde do SUS. Sobre a implantação da ESF o Ministério da Saúde (MS) afirma que:

[...] uma estratégia que prioriza ações de Promoção de saúde dos indivíduos e da família, do recém nascido, sadios, ou doentes de forma integral ou contínua. Seu objetivo é a reorganização da 'prática de assistência para a cura de doenças no hospital. A atenção está concentrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando as equipes de saúde uma compreensão do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas (BRASIL, 2000).

A ESF representa uma inovação dentro da atenção primária de saúde, pois favorece um cuidado continuado. Enquanto um programa extremamente potencial a ESF tem a capacidade de orientar a organização do sistema de saúde, além de atender as necessidades de saúde da população. Entre as suas práticas está o vínculo com o usuário que possibilita a promoção da saúde da população atendida.

A ESF busca priorizar as ações de proteção, promoção e recuperação da saúde das famílias. O objetivo está em substituir o modelo de assistência tradicional pelo acompanhamento da saúde da população de forma mais abrangente, diante das necessidades apresentadas por cada indivíduo (BRASIL, 1994).

Sobre a composição do PSF, atualmente ESF o Ministério da Saúde cita os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na qual o programa deve atuar com base na integridade, hierarquização, caráter substitutivo, territorialização e adstrição da clientela e por fim a equipe multiprofissional. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2000), esta é composta da seguinte forma: “a equipe de saúde da família é composta minimamente por um médico

generalista ou médico da família, um enfermeiro e de quatro a seis agentes comunitários de saúde (ACS)”.

Enquanto referência da atenção à saúde a ESF em sua organização estrutural dispõe de métodos que podem atender as necessidades de saúde no que diz respeito à promoção e reabilitação da saúde. Nessa abordagem Weirich (2009), faz referência ao trabalho gerencial do Enfermeiro, que é definido nas Diretrizes Curriculares Nacionais como ferramenta indispensável auxiliando em seu cotidiano dentro das perspectivas do SUS.

Dentro a ESF o profissional de enfermagem atua como instrumento forte de trabalho, isso quer dizer que esse profissional é fundamental no funcionamento da ESF já que é capaz de sinalizar necessidades de saúde da população assistida, além de ser decisivo no processo saúde-doença dos seus clientes (WEIRICH, 2009).

O Trabalho do enfermeiro também é um serviço de gerência, pois dentro das suas competências tem habilidades que configuram o perfil de gerência que incluem liderança, comunicação, capacidade de lidar com conflitos, além de conhecimento técnico-científico para administrar as necessidades de saúde da população a qual atende (WEIRICH, 2009).

As competências devem estar baseadas em ações voltadas para à promoção de saúde, através da observação das necessidades imediatas e futuras dos indivíduos, além de promover o desenvolvimento do trabalho centrado no objetivo da atenção primária.

Sobre isso (STARFIELD, 2004) afirma que:

[...] a atenção primária se diferencia dos outros níveis assistenciais por quatro atributos característicos: atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação. Destes quatro atributos, a longitudinalidade tem relevância por compreender o vínculo do usuário com a unidade e/ou com o profissional. A população deve reconhecer a Unidade como fonte regular e habitual de atenção à saúde, tanto para as antigas quanto para as novas necessidades. Já o profissional deve conhecer e se responsabilizar pelo atendimento destes indivíduos. A longitudinalidade está fortemente relacionada à boa comunicação que tende a favorecer o acompanhamento do paciente, a continuidade e efetividade do tratamento, contribuindo também para a implementação de ações de promoção e de prevenção de agravos de alta prevalência (STARFIELD, 2004).

Assim, considerando o trabalho do enfermeiro ser multidimensional recorre-se a concepção de competências, de modo que a prática de educação em saúde seja voltada a formação em competências para assim promover a melhoria do trabalho do profissional de saúde na ESF.

3.2 DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO ENFERMEIRO NA GESTÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

As leis 8.080 de 19 de setembro de 1990 e 8.142 de 28 de dezembro de 1990 trouxeram consigo em sua essência a descentralização dos serviços ligados à saúde. Isso significou a municipalização da saúde em sua área de abrangência, gerando destaque para um novo modelo de gestão na saúde através de uma autonomia significativa para os municípios garantindo a sua população uma atenção em saúde mais completa.

Nesse contexto de descentralização, aparece a Unidade Básica de Saúde (USB) que baseada em um processo de saúde organizado para uma determinada região, contempla a população local de forma minuciosa através do Programa Saúde da Família, hoje Estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2000).

A ESF exige um modelo de gestão planejado e organizado, no qual os serviços de saúde estão concentrados em contemplar a comunidade a ser assistida com compromisso e um atendimento de qualidade. Essa gestão de atenção a um determinado público delimitado envolve desde organização até o planejamento das ações de saúde.

Entre os desafios do enfermeiro na ESF está a resolução dos problemas, isso significa que o enfermeiro dentro do seu cotidiano precisa focar no desenvolvimento de estratégias que com base em métodos e ferramentas que envolvem habilidades de liderança. É importante mencionar que os desafios ocorrem de forma sucessivas, exigindo do profissional capacidade de resolver problemas de forma que facilite o funcionamento da unidade (GOMES, 2016).

Kurcgant (1991) sinaliza sobre o papel de gerenciador que tem o enfermeiro desde a sua graduação o mesmo recebe instruções básicas para gerenciar, coordenar e liderar, o que lhe propicia uma visão ampla para lidar com os vários instrumentos e sujeitos de seu trabalho. A enfermagem é o elo entre o sistema de saúde e o usuário, conduzindo e viabilizando o processo de “cuidar”, considerando em suas ações o direito da população à saúde integral, com segurança, dignidade e ética. O profissional de enfermagem está sempre associado ao papel de um profissional que exerce funções administrativo-burocráticas dentro das unidades de saúde.

O excesso de demandas configura um desafio dentro da gestão do enfermeiro, pois as demandas exigem soluções rápidas que interferem nos serviços disponibilizados a comunidade, para isso é preciso conhecimento técnico-científico por parte do gestor para facilitar o processo de gerenciamento.

Nesse processo o Enfermeiro possui um papel significativo, pois enquanto gestor esse profissional precisa de uma visão detalhada da realidade em que está atuando. Além disso, formar uma organização de ESF voltada para a realidade da população também representa um desafio para o Enfermeiro enquanto gestor, pois a articulação da equipe para um trabalho que considere os determinantes de saúde.

Sobre isso Ramos (2012) coloca que o gerente desempenha o papel de harmonizar o trabalho dessa equipe multiprofissional, e a ESF deve participar ativamente dos processos de planejamento a fim de contemplar as necessidades da população e da equipe de trabalho. Para isso, o Enfermeiro que exerce a função de gestor na ESF precisa de ações que englobem fatores administrativos, éticos, bioéticos e principalmente no que diz respeito ao processo de tomada de decisão.

Ramos (2012) expõe que são condições imprescindíveis ao profissional que for gerenciar uma UBS de Saúde da Família:

- Saber lidar com uma gama de acontecimentos inesperados com usuários na UBS ou no domicílio;
- Relacionar-se com as equipes ampliadas interprofissionais;
- Estar a par de procedimentos médicos assistenciais;
- Intermediar possíveis conflitos em situações inter-relacionais.

Diante disso, percebe-se que o profissional enfermeiro enquanto gestor pode dispor de habilidades técnico-científicas para gerenciar a ESF. Não se pode deixar de considerar que esse trabalho de gerenciador na ESF perpassa por inúmeros conflitos que devem ser administrados de forma coerente e ética. Para tanto, ao assumir uma unidade ESF esse profissional é responsável pela construção de ações voltadas a assistência e aos serviços de saúde oferecidos a comunidade assistida (RAMOS, 2012).

A melhoria do serviço de saúde perpassa pela melhoria na prestação dos serviços de saúde. Ademais a ESF é uma unidade de referência para a sociedade, com isso, o enfermeiro é um importante autor no âmbito da ESF, sendo ele o gestor dessa unidade é relevante que o mesmo se instrumentalize de variados conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao fortalecimento da unidade, a integração com a sociedade e com os demais equipamentos de saúde. A potencialização das competências no campo da saúde é fundamental para o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde, considerando que o conjunto de conhecimentos,

habilidades e atitudes podem ser foco do processo formativo desses profissionais, seja no âmbito das graduações, pós-graduações e formações profissionais.

3.3 COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS E ESF: A ESPECIFICIDADE DO ENFERMEIRO

Competência está agregada a capacidade um indivíduo que tem por função para realizar uma atividade específica, essa capacidade estaria relacionada ao conjunto de conhecimentos práticos que se tem para determinada função. Fleury (2001) conceitua competência como um

conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes (isto é, conjunto de capacidades humanas) que justificam um alto desempenho, acreditando-se que os melhores desempenhos estão fundamentados na inteligência e personalidade das pessoas. Em outras palavras, a competência é percebida como estoque de recursos, que o indivíduo detém (FLEURY, 2001).

No âmbito da saúde pensar em competência se refere ao processo de trabalho em saúde, isso significa que qualquer profissional de saúde deve possuir competência para desenvolver as atividades que o trabalho venha a exigir. Em saúde pública, um profissional que atende as expectativas no que diz respeito ao seu conhecimento e habilidades técnicas representa o desenvolvimento da promoção da saúde (FLEURY, 2001).

Sobre competência Zarifian (1999) afirma que é a inteligência prática para situações que se apoiam sobre os conhecimentos adquiridos e os transformam com tanto mais força, quanto mais aumenta a complexidade das situações. Já o Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) se refere a competência do enfermeiro como o resultado de conhecimentos, habilidades e atitudes que o reportem a sua responsabilidade profissional, sendo que a autoridade da enfermagem tenha base em provas de conhecimento relacionado ao domínio profissional, relacionadas as competências individuais de cada enfermeiro (ICN, 2003).

O trabalho do enfermeiro está envolvido diretamente a prática assistencial, isso quer dizer que esse profissional precisa de competências que favorecem o desenvolvimento do trabalho e a sua prática.

No processo que entrelaça as competências do enfermeiro e sua atuação na gestão da ESF, há uma caracterização do exercício profissional no que se refere a autonomia e a criatividade, pois diante do cenário atual existem inúmeras transformações que interferem no processo de enfermagem no campo da saúde (FLEURY, 2001).

Sobre as competências que são esperadas do profissional de saúde (SILVA, TANAKA, 1999) vê-se o conhecimento (saber); as habilidades (saber fazer); e as atitudes (saber ser e conviver/querer fazer). Isso mostra que as competências do profissional de enfermagem são fundamentais no que tange ao conjunto de ações que esse profissional realiza dentro da ESF, não esquecendo que a junção do conhecimento, habilidades e atitudes representam as características fundamentais para o processo de trabalho.

É importante mencionar que formar profissionais com base em competências é fundamental para a prestação de serviços de saúde no âmbito da ESF e do Sistema Único de Saúde. Pensando nesse contexto, o conhecimento, habilidades e atitudes significam ao profissional da atenção básica aprimorando a qualidade do serviço prestado (KAWATA, 2013).

Para o exercício da gerência, o enfermeiro precisa articular e mobilizar, de maneira que seus conhecimentos, habilidade e atitudes convirjam para a resolução de qualquer situação, sendo possível ou não (SILVA, 2009).

A partir das competências o profissional tem facilidade para articular as mais variadas situações, principalmente quanto a resolução de problemas. O processo de trabalho deve estar veiculado ao pensamento crítico do enfermeiro facilitando a solução de problemas (UCHIMURA, 2012).

Atualmente as competências são exploradas como norteadoras das diretrizes que se referem às habilidades gerais, a Resolução CNS/CES n 3, de 7 de novembro de 2001 expõe as competências do profissional enfermeiro. Entre elas está a atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração (BRASIL, 2001)

As competências resultam do perfil do enfermeiro a partir da junção dos seus conhecimentos, habilidades e atitudes no seu ambiente de trabalho, isso quer dizer que o mesmo possui nas suas funções as capacidades de gerenciar e liderar dentro da sua responsabilidade profissional (JONAS, 2011).

Dentro do processo de enfermagem essas competências representam o desenvolvimento das ações cotidianas, considerando a assistência ao paciente de forma que englobe os conhecimentos, habilidades e atitudes. Desse modo, é importante mencionar que na ESF o paciente é o foco da assistência do ponto de vista da atenção primária a saúde. É preciso que haja conhecimento técnico-científico, além da prática e exercer esse papel com profissionalismo e autonomia (JUNIOR, 2017).

Evidencia-se que o conhecimento, habilidades e atitudes deve ser base em todo e qualquer trabalho do ponto de vista das competências para assim direcionar o trabalho em

saúde e potencializar a atuação do profissional da enfermagem na ESF e para gestão em saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O método do presente trabalho foi uma revisão integrativa de literatura, esse tipo de pesquisa possibilita a observação de pesquisas já realizadas e extrai conclusões diante de um foco de interesse. Trata-se de um estudo qualitativo, bibliográfico, descritivo, tipo narrativa, tendo como foco a enfermagem na Estratégia Saúde da Família a partir da concepção de competência.

A revisão integrativa se relaciona a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre um tema investigado. O termo integrativa tem base na integração de opiniões e conceitos que vem das pesquisas baseadas em método, pensando em construir ciência (BOTELHO; CUNHA E MACEDO, 2011).

4.2 DESCRIÇÃO DO ESTUDO

Foi feito um levantamento bibliográfico na biblioteca virtual em saúde (BVS), base de dados Lilacs, Scielo e base de dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF). Para o levantamento dos artigos foram através dos descritores: Enfermagem; Competências; Estratégia Saúde da Família, nessa seleção na base de dados foram apresentados 164 artigos com temas diversos, e 31 artigos sobre a temática em análise, desses foram selecionados 10 artigos de acordo com os critérios de inclusão.

O quadro 1, mostra o total de todos os estudos que foram encontrados e os artigos selecionados para análise, com base nos critérios de inclusão e exclusão, considerando a base de dados.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos selecionados de acordo a base de dados
LILACS, BDEF e Scielo

Base de Dados	Total	Selecionados
LILACS	110	2
BDEF	32	7
SCIELO	22	1
Total	175	10

Fonte: Dados da Pesquisa.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2005 a 2019 e que retratavam sobre competências da enfermagem dentro da Estratégia Saúde da Família. Desse modo, para facilitar a compreensão do material pesquisado e propor coerência ao trabalho foram criadas três categorias: a Estratégia Saúde da Família; Desafios e importância do Enfermeiro na Gestão Estratégia Saúde da Família e Competências profissionais e ESF: a especificidade do enfermeiro.

Os critérios de exclusão empregados foram os seguintes, ainda que as pesquisas científicas encontradas por meio das palavras chave solicitadas, após a leitura e identificação os textos excluídos não apresentavam correlação com o tema em destaque.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos artigos foi feita com suporte na proposta de análise de conteúdo com base no modelo Bardin (2011). As técnicas de análise de comunicação por procedimentos objetivos que consideram a descrição do conteúdo das mensagens e indicadores permitem a inferência de conhecimentos (BARDIN, 2011).

O desmembramento do texto em categorias prevê que os dados coletados que previamente foram analisados passem a categorias por meio de dados qualitativos (BARDIN, 2011). Essas categorias acrescidas ao texto partiram das impressões de impressões de análise descritas nos artigos analisados, considerando que cada categoria dessas agrupa percepções de análise.

Esse estudo foi motivado pela interpretação dos artigos tendo em vista que os conteúdos formam um conjunto de informações para assim desenvolver as categorias de análise.

Quadro 2 - Artigos levantados sobre as competências do Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família

Título	Autores	Perio.ano	Metodologia	Competências em estudo
Competências gerenciais dos enfermeiros na ampliação da Estratégia Saúde da Família	Lowen IMV, et al.	Rev Esc, 2015	Qualitativa e exploratório descritiva	Avaliação e mudanças através do conhecimento, habilidades em negociar e organização do processo de trabalho . Comunicação como atitude através das relações interpessoais.
Os desempenhos da enfermeira na saúde da família: construindo competência para o cuidado	Kawata LS, et al.	2013	Qualitativa e exploratório descritiva	Conhecimentos, habilidades e atitudes mobilizados para o desenvolvimento das ações apontam também iniciativas de ampliação da clínica para além do recorte individual biológico, com a enfermeira voltando o olhar para a família, vínculo com o usuário do serviço de saúde .
Competências do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família	Jasmin JS, et al.	Ver. enferm, 2018	Qualitativa e exploratório descritiva	O enfermeiro é detentor de conhecimento, habilidades e atitudes que cria dispositivos para evoluir, oferecendo escuta qualificada ao paciente e proporcionar atendimento integral e competente .
Competência profissional do enfermeiro para atuar na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa	Junior WPM, et al	REAS, 2017	Revisão integrativa	Conhecimento técnico-científico, habilidades que favorecem a execução do trabalho facilitando a prática e atitudes interpessoais , que estabelece comunicação o saber ouvir, saber falar e comunicar-se de forma efetiva .
Atividades gerenciais do enfermeiro na estratégia saúde da família	Junior DAB, et al.	Rev enferm, 2011	Qualitativa e exploratório	Conhecimento como competências gerenciais, habilidades no planejamento de ações e como executá-las . Ações voltadas para assistência dos usuários, cuidado e assistência enquanto atitudes.
Processo de trabalho e competências gerenciais do enfermeiro a Estratégia Saúde da Família	Paula M, et al.	Ver Rene, 2013	Quantitativa do tipo descritiva	Conhecimento em relação a uma competência que contempla funções ligadas a realização das atividades do enfermeiro, a tomada de decisão permite ao profissional enfermeiro a análise situacional, o saber fazer. Atitudes enquanto a representação social do enfermeiro no espaço de trabalho que inclui a sua comunicação dentro da unidade .
Habilidades e competências entre trabalhadores da ESF	Uchimura	2012	Quantitativa do tipo descritiva	Conhecimento- saber representado pela preocupação em dar visibilidade ao domínio técnico, que possibilita ao profissional a capacidade de tomar decisões e resolver problemas . Habilidades – conjunto de práticas adquiridas, por demonstração que fornece ao profissional domínio psicomotor.
A função gerencial do enfermeiro na Estratégia	Jonas	2011	Quantitativa do tipo descritiva	Conhecimento, habilidades e atitudes que estão inerentes as competências do trabalho em enfermagem no processo de cuidar e administrar , geração de educação e conhecimentos, gerir e propor interação e envolvimento da equipe

Saúde da Família: limites e possibilidades				de trabalho.
Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família	Benito GAV, et al.	REBEn, 2005	descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa.	As competências relacionais envolvem habilidades práticas de relações e interações ; as competências sociais/políticas envolvem relações e participações na atuação em sociedade
Competências gerenciais do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: percepção de graduandos de enfermagem.	Dias RM, et al.	Rev. Pesqui, 2019	descritiva, abordagem qualitativa	A relação interpessoal verdadeira causa impactos positivos aos trabalhadores e aos usuários, pois sugere empoderamento dos envolvidos no processo de trabalho de saúde da família.

Fonte: dados da pesquisa.

5 DISCUSSÃO E RESULTADOS

Foram selecionados 10 artigos, todos com a temática ligada as competências do enfermeiro na ESF, Entre os autores está Lowen (2015), Kawata (2013), Jasmin (2018), Junior WPM (2017), Junior DAB (2011), Paula (2013), Uchimura (2012), Jonas (2011), Benito (2005), Mozer (2019).

Os textos destacam as competências de formas diversificadas, mas mantem um diálogo próximo em relação aos conhecimentos, habilidades e atitudes. Lowen (2015) destaca a negociação e processo de considerando essas habilidades inerentes a gestão administrativa. Ainda há uma referência a comunicação enquanto fator importante as relações interpessoais. O texto de Kawata (2013) aborda além das competências gerenciais o vínculo do profissional com a comunidade, vínculo esse que merece destaque do ponto de vista das atitudes enquanto competência. Jasmin (2013) em sua abordagem sinaliza a escuta qualificada que deve ser oferecida ao paciente no momento da assistência. Junior WPM (2017) aponta a prática e as relações interpessoais, além a comunicação efetiva. Junior DAB (2011) em sua discussão mostra o planejamento de ações e como executá-las considerando os elementos da gestão através de ações para uma melhor assistência aos usuários do serviço. Paula (2013) apresenta a tomada de decisão enquanto competência profissional, além da comunicação e sua importância no processo de trabalho dentro da ESF. Uchimura (2012) faz referência a tomada de decisão e a resolução e problemas no âmbito das habilidades. Jonas (2011) demonstra no texto a administração enquanto competência gerencial e também sinaliza a intervenção do trabalho em equipe. Benito (2005) apresenta as relações e a interação enquanto competências sociais fundamentais ao trabalho em equipe na ESF. Mozer (2019) destaca a relação interpessoal como competência essencial a ESF.

A análise dos textos em estudo permitiu a observação das competências da enfermagem na ESF, considerando que nessa unidade de saúde o trabalho em saúde é resultado dos conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais envolvidos. Nesse contexto, a enfermagem na sua essência preocupa-se com o conhecimento e compreensão das suas ações, além da busca técnica, tomada de decisões e um novo olhar sobre o usuário de saúde diante das suas necessidades (LOWEN, 2015).

Ainda foi possível perceber que existe um pensamento harmônico entre os autores, principalmente no que diz respeito às competências do enfermeiro no desenvolvimento do trabalho na Estratégia Saúde da Família. Quando se fala em competências aparecem vários

tipos e formas, na qual os artigos fizeram referência às competências gerenciais que contempla os conhecimentos, habilidades e atitudes desse profissional dentro do processo de trabalho.

Desenvolver competências dentro do seu trabalho permite ao enfermeiro apresentar uma postura centrada em determinadas situações, isso significa que as competências permitem um olhar mais aprofundado diante dos problemas que a ESF possa apresentar (LOWEN, 2015).

Os textos dialogam de forma contundente em relação aos conhecimentos do enfermeiro enquanto competência para a realização das suas atividades, nessa perspectiva Jasmin (2018) destaca que o enfermeiro deve saber selecionar os temas e as formas como irá atingir os seus objetivos, para isso é fundamental conhecer os aspectos da doença, além de organizar e dirigir situações Uchimura (2012) diz nesse mesmo contexto que o domínio técnico e científico possibilita a capacidade de tomar decisões dando ao profissional segurança em solucionar problemas no seu campo de trabalho.

A competência interpessoal engloba a comunicação, do ponto de vista do saber ouvir e o saber falar, isso garante capacidades que são fundamentais ao enfermeiro. A competência interpessoal significa uma atuação efetiva para o enfermeiro Junior (2017) aborda a comunicação como um elemento essencial a relação humana e faz parte do processo de interação. O enfermeiro deve identificar estruturas de comunicação que possam facilitar eficiência e o crescimento da equipe eliminando assim barreiras comunicativas (JONAS, 2011).

Vale ressaltar que, os textos em estudo conversam entre si, sinalizando como a comunicação está diretamente ligada às relações interpessoais que se direcionam às atitudes enquanto competências. Sobre isso, Paula (2013) relata que a comunicação é um elemento central que interliga o processo de trabalho e é bastante utilizada na prática profissional. Ao mesmo tempo Jonas (2011) destaca a importância da interação da equipe de trabalho, do ponto de vista da comunicação e interação entre os profissionais que compõem a equipe multiprofissional. O enfermeiro é um ser humano em sua integralidade e isso facilita a sua prestação de assistência no acolhimento, considerando as necessidades e expectativas individuais e coletivas (LOWEN, 2015).

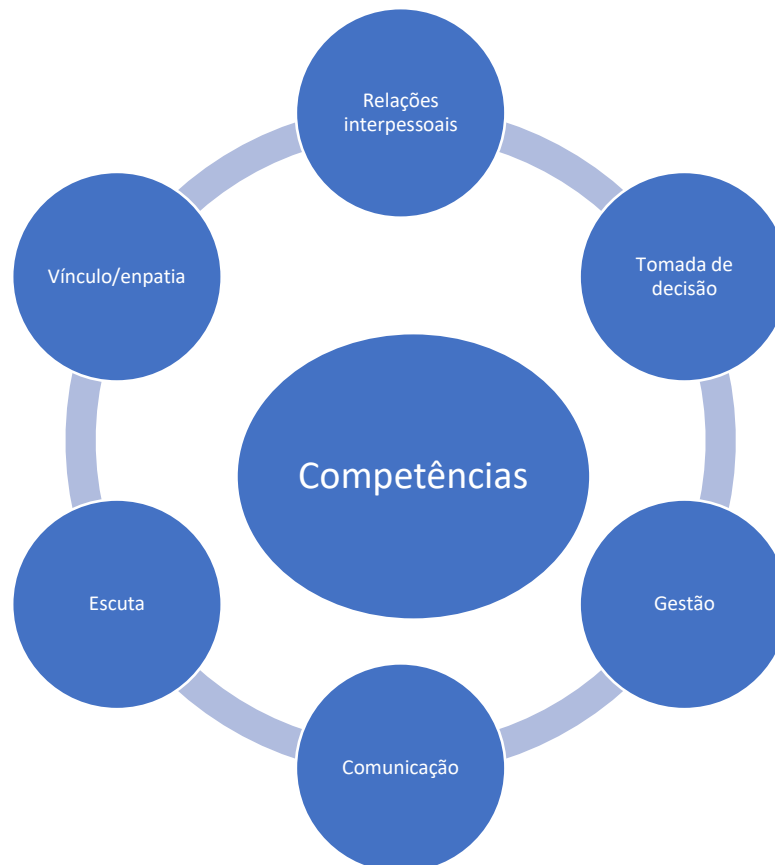
O cuidar está relacionado à ocupação do enfermeiro, isso significa que a sua atuação se relaciona ao 'que fazer' no trabalho da enfermagem, englobando a forma de atuar e como executar suas funções (JASMIM, 2018).

Partindo da afirmação de Uchimura (2012) sabe-se que existem diferentes graus de aproximação dos profissionais de saúde sobre competências e habilidades profissionais. O

conhecimento, as habilidades e atitudes se destacam entre as categorias quando se pensa em saber e fazer no processo de trabalho.

6 CATEGORIAS

Figura 1 - Categorias de Análise de revisão integrativa



Fonte: dados da pesquisa.

6.1 RELAÇÕES INTERPESSOAIS

A dimensão interpessoal é agregada pela habilidade de comunicação efetiva, ou seja, saber ouvir, feedback construtivo, organização e persuasão de suas ideias. A competência interpessoal considera a comunicação no saber “ouvir” e “falar” (JUNIOR, 2017).

A competência interpessoal se faz um elemento fundamental para a atuação do enfermeiro na ESF (JUNIOR, 2017). O relacionamento interpessoal frente a equipe de saúde evidencia a importância do processo comunicativo no gerenciamento e na relação da equipe,

refletindo diretamente no aprimoramento do serviço e superando dificuldades (LOWEN, 2015).

6.2 TOMADA DE DECISÃO

Administrar conflitos e resolver algo em conjunto considerando pontos de vista e medir possíveis desgastes tornou-se instrumentos de tomada de decisão na ESF (LOWEN, 2015).

O saber do profissional implícito nos conhecimentos técnico-científico passa pela dimensão da elaboração crítica do saber, dando possibilidades ao profissional de domínio cognitivo, além da capacidade de tomar decisões (UCHIMURA, 2012). O processo de trabalho dentro da enfermagem na ESF demanda negociações que são instrumentos gerenciais que apoiam o enfermeiro (LOWEN, 2015). A tomada de decisão define o processo de percepção dos problemas, nele o enfermeiro insere as possibilidades de soluções alternativas para enfrentar os desafios (PAULA, 2013).

6.3 GESTÃO

As competências do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família dentro do processo de gestão incluem atividades e planejamento, gerenciamento, coordenação, execução, negociação e avaliação. Essas ações devem estar integradas ao trabalho da equipe buscando assim uma assistência que contemple a promoção da saúde e o cuidado integral (JUNIOR, 2011).

Figura 2 - Categorias gestão de saúde

Fonte: dados da pesquisa.

O processo de trabalho dentro da gestão precisa de comprometimento profissional da equipe, diálogo, mediação e negociação a partir da reorganização e avaliação gerencial (LOWEN, 2015).

As atividades de gerência do enfermeiro precisa estão ligadas a assistência da população assistida, nesse caso a assistência deve configurar a prioridade do planejamento de ações (JUNIOR, 2011). Além disso, o processo gerencial deve ser um elemento no processo de trabalho nos serviços de saúde visando ações que possibilitem intervenções no trabalho em saúde (JUNIOR, 2011).

A competência de gerenciar facilita a administração de tarefas e delegar ações, para isso deve-se manter um contato direto e indireto para a prestação de um serviço de qualidade. Na ESF o enfermeiro precisa desenvolver entre suas competências a capacidade de saber comunicar-se, ouvir e dialogar para garantir assistência integral (JASMIN, 2018).

6.4 COMUNICAÇÃO

Lowen (2015) considera a comunicação uma competência fundamental para a resolução de problemas complexos de saúde, para isso deve-se observar as mensagens relacionais informativas e promocionais para assim determinar o que deverá ser feito.

A dimensão comunicativa ocupa boa parte do contexto gerencial, pois representa um elemento articulador para o exercício da gerência. Além disso, comunicar-se contribui para o desenvolvimento das ações ligadas ao processo de gerenciamento (PAULA, 2013).

A comunicação enquanto habilidade precisa considerar uma linguagem de fácil compreensão e acessível para a realização de um trabalho baseado no cuidado humanizado. Dessa forma, deve-se salientar que a comunicação fornece subsídios fundamentais durante o atendimento e acolhimento, indicando reflexão sobre a necessidade de planejar a assistência voltada a facilitação da comunicação entre equipe/paciente (KAWATA, 2013).

As atividades de formação e saúde devem ser voltadas a comunicação para facilitar a troca de saber científico e popular, sabe-se que existe uma relação entre unidade de saúde e comunidade e proporcionar essa socialização e extremamente viável. (JUNIOR, 2011).

6.5 ESCUTA/OUVIR

O enfermeiro necessita de olhar crítico e escuta qualificada para desenvolver o cuidado diferenciado de cada indivíduo. A escuta é um elemento de diferenciação do serviço de saúde, isso permite um atendimento adequado e para a construção de um plano de cuidado direcionado as principais queixas do paciente. (JASMIN, 2018).

A habilidade de escutar é fundamental no processo de saúde, isso requer conhecimento no plano da atenção primária durante os acompanhamentos. A exemplo o diálogo de um enfermeiro com o paciente é preciso investigação, atenção, escuta, a partir da fala do paciente e/ou responsável usando o raciocínio clínico e crítico (KAWATA, 2013).

No que diz respeito a humanização deve-se considerar que a mesma promove o acolhimento no momento do atendimento, acolher diz respeito a receber bem, ouvir e solidarizar-se (VIEIRA, 2015).

6.6 VÍNCULO/EMPATIA

O perfil do profissional de enfermagem necessita de atitudes isso irá possibilitar transformações e inovações nas unidades de saúde. Atuar na ESF necessita da realização de ações que visem o cuidado integral e humanizado, no qual o bem-estar deve ser uma das prioridades da equipe de saúde, além de prestar assistência baseado no contexto sócio-cultural-econômico do indivíduo e sua família (JUNIOR, 2011).

Jasmin, (2018) cita que a competência do enfermeiro favorece ao fornecimento de apoio integrado ao paciente, considerando a situação problema de cada um.

Todas as intervenções do enfermeiro dentro da sua prática implicam conhecimento e autonomia profissional, desse modo os serviços de saúde não deverão ser pautados somente em queixas ligadas a doença, mas que a prática possa incorporar a promoção da saúde do ponto de vista coletivo e humanizado (KAWATA, 2013).

A mudança de olhar frente a comunidade permite a mudança de atitudes frente as demandas de saúde. O domínio afetivo corresponde aos comportamentos que resultam da observação e re-elaboração do domínio ético e afetivo, saber conviver e estabelecer vínculos no espaço onde atua (UCHIMURA, 2012).

A orientação do paciente deve estar baseada no vínculo com a comunidade, orientar para o autocuidado precisa levar em conta a realidade a qual o paciente está inserido e de forma empática para que haja estabelecimento de confiança por parte do paciente (JASMIN, 2018).

É atividade privativa do enfermeiro a consulta de enfermagem, as realizações dessas consultas envolvem a prevenção de doenças, promoção, proteção e reabilitação da saúde do usuário. Essa consulta é o elo de comunicação entre profissional e comunidade, é através dela que o enfermeiro pode criar vínculo estabelecendo um olhar direcionado e específico para a comunidade (PAULA, 2013).

A busca ativa dos pacientes também é fundamental para garantir o cuidado, monitorar o tratamento qual seja a enfermidade do paciente. Nesse contexto, para que haja o acompanhamento progressivo do paciente esse acompanhamento necessita ser continuado, o profissional não deve perder o vínculo com esse paciente para a manutenção continua do cuidado (JASMIN, 2018).

7 CONCLUSÃO

Refletir a percepção da competência no campo do trabalho em saúde reflete a importância da formação do enfermeiro do ponto de vista das competências. Desse modo, os conhecimentos, habilidades e atitudes configuram uma constante aquisição do conhecimento no contexto da ESF (KAWATA, 2013).

Esse estudo teve como pretensão gerar discussões acerca das competências no trabalho da enfermagem na ESF, considerando as categorias implícitas nessas capacidades a fim de compreender a sua importância no processo de trabalho. As categorias em estudo permitem a reflexão diante do pensar saúde na atualidade, através de ações voltadas a formação do enfermeiro com base em competências. Sabe-se que o profissional de enfermagem encontra dificuldades no trabalho dentro da ESF, diante disso é fundamental pensar na habilitação de profissionais de saúde em competências para qualificar a assistência (JUNIOR, 2011).

Desse modo, essa pesquisa concentrou-se em discutir competências no âmbito da gestão em saúde, essa discussão permitiu a observação das competências a partir de diversos pontos de vista no que se refere às competências da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Além disso, também foi possível visualizar no decorrer de sua prática assistencial o enfermeiro utiliza seus conhecimentos, habilidades e atitudes do ponto de vista administrativo, científico e prático.

Essa análise busca a construção de um perfil profissional baseado em formação de conhecimentos (o saber), as habilidades (como fazer) e atitudes (querer fazer), pensando em contribuir na formação e experiências como um campo de conhecimento e prática para avançar em processos formativos baseados em competências.

Entre as competências fundamentais a enfermagem na ESF estão os conhecimentos, as habilidades e atitudes, competências essas que se desmembram em categorias que compreendem as relações interpessoais, tomada de decisão, gestão, comunicação, escuta e vínculo. Essas competências favorecem o desenvolvimento do trabalho na perspectiva da enfermagem considerando o saber técnico-científico, como fazer e querer considerando a atitudes do ponto de vista comportamental.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. (2011). Análise de conteúdo. São Paulo. Edições 70.

BENITO, Gladys Amélia Vélez et al . Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 58, n. 6, p. 635-640, Dec. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000600002&lng=en&nrm=iso>. access on 26 Nov. 2019.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000600002>

BIROCHI, Renê. Metodologia de estudo e de pesquisa em administração / Renê Birochi. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2015.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método de revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde da Família. Brasília, COSAC, 1994.

BRASIL, Ministério da Saúde. Perfil dos Médicos e Enfermeiros do PSF. Brasília: Ministério da Saúde. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual para a organização da atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.

BRASIL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES n.3, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

BRONDANI JUNIOR, Davi Antonio; HECK, Rita Maria; CEOLIN, Teila. Atividades gerenciais do enfermeiro na estratégia de saúde da família. Revista de Enfermagem da UFSM, [S.l.], v. 1, n. 1, p. 41-50, jan. 2011. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/1841>>. Acesso em: 16 nov. 2019.
doi:<http://dx.doi.org/10.5902/217976921841>.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, C. R. R. Atenção Primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1171-1181, 2006.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURCES, (ICN) 2003, acessado em 20/11/2019 disponível em http://www.icn.ch/imagens/setories/documents/publications/position_statement/B07_scope_Nsg_Practice.pdf

JASMIN, Juliane Silveira et al. Competências do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Rev enferm, Recife. 2018

JONAS, Lucélia Terra; RODRIGUES, Hugo Cardoso; RESCK, Zélia Marilda Rodrigues. A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: Limites e possibilidades. Rev. APS, 2011.

JUNIOR, WMP et al. Competência profissional do enfermeiro para atuar na estratégia saúde da família: uma revisão integrativa. REAS, 2017.

KAWATA, Lauren Suemi et al . Os desempenhos da enfermeira na saúde da família: construindo competência para o cuidado. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 22, n. 4, p. 961-970, Dec. 2013.

KURCGANT P. (Coord.). Administração em Enfermagem. São Paulo: Pedagógica e Universitária LTDA; 1991.

LOWEN, Ingrid Margareth Voth et al . Competências gerenciais dos enfermeiros na ampliação da Estratégia Saúde da Família. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 49, n. 6, p. 964-970, dez. 2015.

MARCON, Patrícia Maria; LACERDA, Maria Ribeiro; MEIER Marineli Joaquim. Uma reflexão sobre processo decisório no gerenciamento dos serviços de enfermagem. 2005: 86-87.

MOZER DIAS, Rayara; DE ABREU MONIZ, Marcela. Nursing managerial aptitudes in the family health strategy: perceptions of nursing undergraduates / Competências gerenciais do enfermeiro na estratégia saúde da família: percepção de graduandos de enfermagem. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 11, n. 4, p. 1048-1052, July 2019. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6907>>. Acesso em: 16 nov. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1048-1052>.

PAULA Marcilene; PERES Aina Maris; BERNARDINO Elizabeth, EDUARDO Elizabete Araújo; MACAGI, Silvania Terezinha Silva. Processo de trabalho e competências gerenciais do enfermeiro na estratégia saúde da família. Rev RENE. 2013

RAMOS, Laís Helena Domingues; GRIGOLETTO, Marcus Vinicius Diniz; Gestão de Serviços de Saúde. UNA-SUS/UNIFESP. 2012.

SILVA, Andreia Machado. Competências para o gerenciamento em enfermagem: revisão de literatura, 2009 47 f, **Monografia** (Trabalho de conclusão de curso de Enfermagem) Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Curso de Enfermagem, Porto Alegre.

SILVA, Roseli Ferreira; TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Técnica Delphi: identificando as competências gerenciais do médico. Rev. Esc. Enf. USP, v.33, n.3, p.207-16, 1999.

SOUZA, Moema Amélia Serpa Lopes de. As novas configurações do trabalho em saúde: os indicativos do processo de desregulamentação. In: **Revista Textos & Contextos**. V. 9, n. 2. Porto Alegre, 2010. p. 334 – 344.

SOUZA FILHO, Rodrigo. **Gestão Pública e Democracia: a burocracia em questão**. Rio de Janeiro: Lumem-Juris, 2011.

STARFIELD, Bárbara. Qualidade dos serviços de atenção primária de saúde. In: STARFIELD B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: UNESCO. Ministério da Saúde do Brasil, 2004

UCHIMURA, Katia Yumi; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Habilidades e competências entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Botucatu, v.16, n. 40, p. 149-160, Mar. 2012.

VIEIRA, Michelle Aparecida; FERREIRA, Marco Aurélio. Análise do processo de trabalho na estratégia saúde da família em relação à operacionalização dos princípios básicos do SUS. v. 12. N. 3. 2015.

WEIRICH, Claci Fátima et al. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. Texto contexto – enferm. Florianópolis, v. 18, n. 2, p.249-257, June 2009.

ZARIFIAN, Phillippe. *Objectif competence*. Paris: Liasions. 1999.