

Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

DESAFIOS NA PRÁTICA DE GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Diana Estela Fróz Ferreira¹; Danilo Blank²

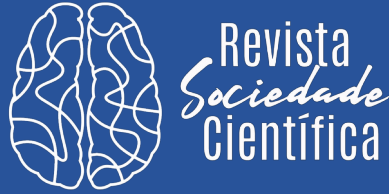
¹Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo, Novo Hamburgo, Brasil
dianafroz0108@gmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil
blank@ufrgs.br

RESUMO

A implementação do programa de saúde da família, fortaleceu o papel do enfermeiro enquanto gerente desses serviços, trazendo, também, desafios a esses profissionais. O desempenho da função de gerente está ligado a questões administrativas e a processos defasados e politizados, o que pode interferir diretamente na qualidade da assistência prestada aos usuários, bem como no bom desempenho das funções e na satisfação dos trabalhadores dentro da equipe. A pesquisa teve como objetivo conhecer os desafios do gerenciamento de enfermagem em unidades de saúde da família. Estudo de caráter exploratório e descritivo, onde foram entrevistadas oito enfermeiras que atuavam como coordenadoras, através de entrevistas semiestruturadas, analisadas conforme a técnica de análise de conteúdo. A pesquisa resultou em quatro categorias: a primeira trouxe a percepção sobre o trabalho, a segunda mostrou as competências gerenciais relativas à liderança, na qual se destacou como maior dificuldade a falta de capacitação específica para o cargo; a terceira mostrou as dificuldades em relação à falta de logística com serviços externos; a quarta categoria trouxe os impactos da função de coordenação na saúde mental de quem assume essa responsabilidade. Foi desenvolvido um manual com orientações pertinentes ao cargo, para uso dos profissionais ao assumirem a coordenação.

Palavras-chave: Liderança; Enfermagem; Saúde da Família; Gestão em Saúde;

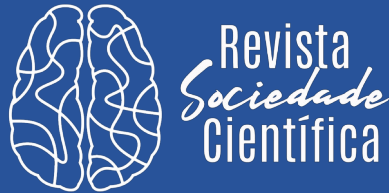


1 INTRODUÇÃO

Buscando substituir o modelo tradicional de assistência à saúde no Brasil, o qual era focado no atendimento hospitalar e de cura dos pacientes, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da promulgação da Lei 8.080/1990, consolidando um sistema público de políticas de saúde, pautado nos princípios da universalização, equidade e integralidade (1). Para a efetivação dessas práticas e com o objetivo da reorganização das demandas populacionais e assistenciais da atenção básica à saúde (AB), observou-se a necessidade de integrar a epidemiologia, o planejamento e a organização desses serviços, sendo então criado, em 1994, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), anteriormente denominada Programa de Saúde da Família (PSF).

Este modelo teve origem a partir da experiência com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), realizado no país desde 1991, e teve como propósito priorizar ações de promoção e prevenção à saúde, voltados ao cuidado com a família e a comunidade, servindo como porta de entrada aos demais serviços de saúde (1).

Seguindo um modelo de administração descentralizado e compartilhado, o serviço público de saúde mostra uma crescente busca por profissionais habilitados para a atuação em diferentes campos, capazes de prestar uma assistência interprofissional dentro das unidades de saúde, qualificando o cuidado prestado aos usuários que procuram esses serviços (2). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a composição mínima para a equipe, bem como define as funções assistenciais a serem desempenhadas por estes profissionais e, embora não defina o enfermeiro como coordenador das equipes e dos serviços, estudos apontam para uma crescente apropriação desse profissional na gestão e coordenação das unidades básicas de saúde, além de serem referência técnica para a equipe de enfermagem e de agentes comunitários de saúde (ACS), como mostrado no estudo realizado no Ceará, por Neto e Sampaio (2007), onde 100% dos gerentes participantes da pesquisa eram enfermeiros, os autores associaram esse dado ao fato de que estes profissionais possuem uma maior apropriação de saberes relacionados à atenção primária à saúde (APS), além de

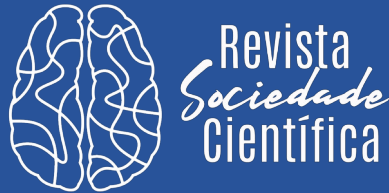


permanecerem na função por mais tempo o que resulta em uma apropriação e conhecimento sobre o território e sobre a população assistida (3,4).

Para consolidar e qualificar a ESF como política de saúde, o enfermeiro assume o importante papel como gerente desse setor, no qual o problema de saúde pode ser identificado, atendido e solucionado localmente ou encaminhado para outros níveis de atenção. Com isso, mantendo um nível de organização hierarquizado, de acordo com a complexidade que demanda cada usuário, o que demonstra a relevância das ações dos profissionais que estão sob sua gestão.

Porém, quando essa gestão é pouco qualificada, o acesso do usuário aos serviços de referência se torna limitado, devido à barreira enfrentada pelo gerente em relação à dificuldade em saber conduzir de maneira efetiva os processos administrativos, muitas vezes defasados e politizados. A qualidade da gerência reflete também na maneira como é conduzido o trabalho da equipe dentro da unidade de saúde, influenciando diretamente no desenvolvimento efetivo das atividades dos profissionais. Com isso, a PNAB (2017), recomenda a inclusão do gerente nas equipes de ESF, e define como critérios, que este profissional possua nível superior, preferencialmente com experiência em APS, que atue com carga horária semanal de 40 horas e que não seja integrante das equipes de ESF onde realiza a gerência, a portaria não obriga a inclusão destes profissionais, porém, como estímulo à adesão, oferece um incentivo financeiro do governo federal (5).

Diante da relevância do gerenciamento de qualidade nas unidades de saúde da família (USF) para a consolidação das políticas de saúde, é importante que sejam realizadas pesquisas, nas quais se possa explorar e aprimorar a temática, bem como desenvolver mecanismos que possam auxiliar o enfermeiro na prática de suas competências administrativas. O presente estudo buscou compreender a visão das enfermeiras sobre as dificuldades em gerenciar as unidades de saúde da família, sob a perspectiva de apontar soluções através do desenvolvimento de uma ferramenta de auxílio para o desempenho de suas atividades enquanto coordenadoras.



2 METODOLOGIA

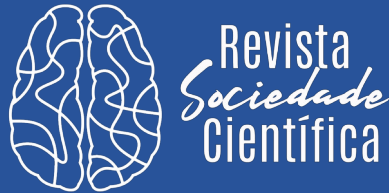
Pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, realizada no município de Novo Hamburgo, localizado na Região Metropolitana de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul. O município pertence à 7ª Região de Saúde, denominada Vale dos Sinos e, de acordo com dados do IBGE, a população estimada do município, em 2016, era de 249.113 habitantes. A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, ela se aplica ao estudo da história das relações, das crenças e das percepções, buscando compreender os significados da experiência humana, explorando um fenômeno em suas múltiplas dimensões (6).

De acordo com dados do Plano municipal de saúde (2021), o município possui seis Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dezenove USF, totalizando 49 equipes de saúde da família e nove de AP, administradas pela Secretaria Municipal de saúde (SMS), pela Fundação de saúde (FSNH) e por uma empresa terceirizada. Com isso, contempla 64,24% da população com atendimento pelas unidades de saúde de família, totalizando 100% de cobertura populacional na atenção básica (7). O estudo foi realizado nas unidades de saúde que atuavam como estratégia de saúde da família, limitando-se àquelas administradas pela FSNH.

A FSNH é responsável pela gestão de 31 serviços, entre estabelecimentos e serviços de saúde, nos níveis de atendimento ambulatorial, hospitalar e em atenção básica. Na atenção básica, administra 14 USF, correspondendo ao total de 36 equipes, além de duas UBS (7).

As USF atuam com população e território definidos, sendo esses serviços responsáveis pelo cadastramento e acompanhamento dos usuários vinculados à sua área. As equipes são compostas conforme determina o Ministério da Saúde, por enfermeiros, médicos, técnicos em enfermagem, agentes comunitários de saúde, e em algumas unidades por cirurgiões dentistas, nutricionistas, farmacêuticos e atendentes de farmácia.

Cada USF é coordenada por um profissional, responsável por gerir os recursos



físicos, humanos e a equipe desses locais. Atualmente, todas as unidades são coordenadas por enfermeiros e, em 12 delas, esse profissional, além do cargo de gerente, desempenha também sua função assistencial dentro da equipe. A indicação para o cargo é realizada pela gestão da atenção básica, após uma avaliação conjunta com a direção da Instituição. O profissional é avaliado pelo seu desempenho dentro da unidade em que atua, sendo então convidado a assumir o cargo como função gratificada.

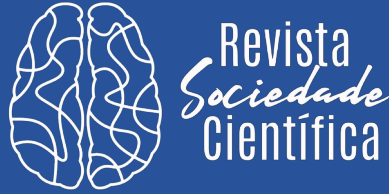
Dessa forma, os participantes das entrevistas foram os profissionais que se enquadraram nos seguintes critérios: Primeiro critério: Enfermeiros que estivessem no cargo de coordenador há pelo menos seis meses, sendo essa a primeira intenção para a pesquisa. Segundo critério: Caso o número de participantes com a utilização do primeiro critério fosse insuficiente, o convite seria estendido para pessoas que não estivessem no cargo, mas que tivessem sido coordenadores nas USF nos últimos dois anos, podendo, nesse caso, ocorrer a inclusão de profissionais pertencentes a outras profissões, não sendo, então, restrito a enfermeiros.

Os critérios de exclusão foram: profissionais que estavam afastados do trabalho no período da coleta de dados, ou que se recusaram a participar do estudo.

A produção de dados foi realizada nos meses de abril a junho de 2022, através de entrevistas individuais semiestruturadas. As entrevistas tiveram como objetivo central investigar diferentes perspectivas e pontos de vista sobre um fato, através da compreensão da realidade do entrevistado, combinando perguntas abertas e fechadas e possibilitando discorrer sobre o tema, sem que o entrevistado se prendesse à indagação formulada (8).

As entrevistas foram realizadas nos locais de trabalho dos participantes, com dia e horário pré-agendados, após contato via telefone ou e-mail, a fim de se adequar à disponibilidade dos profissionais. Foi solicitada à gestão da instituição a relação nominal dos coordenadores das USF, bem como o telefone e e-mail institucional desses profissionais.

Para a realização das entrevistas, foram obedecidas todas as medidas de



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

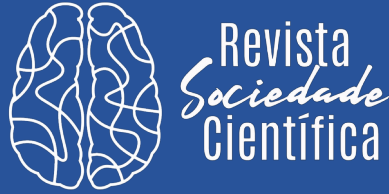
precaução quanto aos riscos de contágio por coronavírus, incluindo uso de máscara, distanciamento mínimo entre a pesquisadora e os entrevistados, ambiente ventilado e comprovação do estado vacinal. As entrevistas foram audiogravadas e transcritas após cada encontro. Os participantes foram identificados com códigos, para assegurar o sigilo e a confidencialidade dos dados coletados. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo, descrita por Bardin (9) como um conjunto de técnicas de

análise das comunicações, que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem as interferências de conhecimentos relativos de condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (p. 37)

Previamente, foi apresentada a proposta do estudo aos gestores da atenção básica da instituição, bem como o produto que se objetiva desenvolver com a pesquisa. Foram respeitadas as recomendações e diretrizes éticas para boas práticas em pesquisa, determinadas nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e 512/2016 (10,11).

Os riscos desta pesquisa eram mínimos para os participantes, podendo ocorrer quebra de sigilo, constrangimento ou desconforto durante as entrevistas. Para minimizar esse risco, as entrevistas foram realizadas em um local reservado. Por se tratar de uma pesquisa voltada aos processos de trabalho dos entrevistados, o estudo trouxe reflexões a respeito de suas atividades, potencializando melhorias das suas funções como gerente dentro da equipe.

Os participantes receberam orientações prévias à realização das entrevistas sendo, nessa oportunidade, apresentado a eles os objetivos, benefícios e eventuais riscos do estudo. Ainda foi enfatizado aos participantes que os resultados obtidos seriam utilizados exclusivamente para fins de pesquisa, bem como se efetuaria o arquivamento dos dados por um prazo de cinco anos. Foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa teve início após avaliação e aprovação do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, parecer nº 5.222.017.



3 DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

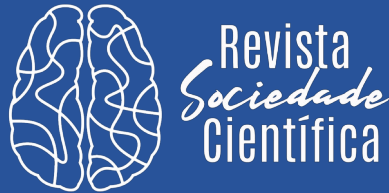
Das 14 coordenadoras que atuavam na instituição em que foi realizado o estudo, oito aceitaram participar das entrevistas, quatro não responderam ao convite dentro do período de coleta de dados, uma não preencheu os critérios de inclusão e uma era a própria pesquisadora. Esse número de participantes foi suficiente para que a análise do conteúdo fosse realizada, possibilitando a criação de categorias pela saturação de informações. Portanto, o fato de não ter todas as coordenadoras participando da pesquisa não prejudicou a análise do conteúdo.

No estudo, houve somente participantes do sexo feminino, com idades entre 34 e 46 anos e graduadas há mais de dez anos. Estavam atuando na instituição na qual ocorreu a pesquisa há mais de cinco anos, com exceção de uma das entrevistadas que estava há dois anos. Quanto à experiência, todas as entrevistadas atuavam há mais de dez anos em ESF e já haviam sido coordenadores na instituição, o que mostra que já possuíam vivência no cargo, totalizando o tempo de experiência de seis participantes em menos de cinco anos e duas delas de cinco a dez anos.

Em relação à formação, todas possuíam especialização na área de saúde pública, já que este é um pré-requisito para o cargo de enfermeiro de saúde coletiva na instituição, porém, nenhuma das participantes possuía especialização em gestão, e relataram que não receberam nenhuma capacitação específica na área ao assumir o cargo de coordenadora. A análise do conteúdo sobre os desafios na prática de gerenciamento de enfermagem em unidades de saúde da família resultou em quatro categorias: a percepção sobre o trabalho; competências gerenciais relativas à liderança; fatores intervenientes no trabalho; e impactos da função de coordenação na saúde mental de quem assume essa responsabilidade.

3.1 A PERCEPÇÃO SOBRE O TRABALHO

Esse núcleo se constitui das reações das enfermeiras em relação ao trabalho desempenhado como coordenadoras. Relaciona-se, portanto, aos 27 aspectos de satisfação



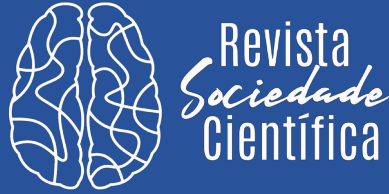
e de insatisfação no trabalho, e suas expectativas em relação à função. Uma questão que se debate na atuação da enfermagem está relacionada à sobrecarga de trabalho devido ao acúmulo de funções, fator que está presente na fala das entrevistadas. Somente duas delas não acumulam a função de enfermeira assistencial de uma equipe, as demais, além de realizarem a gestão da unidade e da equipe, atuam na assistência e precisam conciliar as agendas de acolhimento e atendimentos programados às responsabilidades da coordenação:

[...] às vezes é muito difícil pra gente ter assistência e ter coordenação. Às vezes tu não dá conta de tudo [...] fazia sempre meio: assistência com gestão. E ficava ali no meio termo [...] (C7)

Mais ou menos. Assim, tem vezes que é bem corrido, tem vezes que chega paciente de um curativo que a gente tá acompanhando e daí eu tenho que largar tudo e ir lá, tem vezes que chega pessoas para falar com a gente, muito vem funcionários perguntar coisas diretamente, o tempo todo, tem dias assim que é o tempo todo. No meio de um atendimento ou outro eles tão perguntando coisas, e a gente fica bem sobrecarregada, tem dias que é mais tranquilo [...] não tá lotada a agenda, então vai sobrar um tempinho. (C6)

Estar no papel de coordenação em serviços de saúde traz ao enfermeiro diversos desafios, pois sua atuação está diretamente relacionada a fatores organizacionais, estruturais e financeiros, questões estas que vão além do domínio do profissional. O enfermeiro é reconhecidamente fundamental para a qualidade assistencial em saúde e para a garantia da produtividade nas organizações dos serviços. O trabalho desse profissional deve ir além da assistência direta ou supervisão, uma vez que assume atribuições de gerenciamento, independentemente do cenário em que atua (12).

Na atenção básica, a PNAB (5) define as ações do gerente na atenção 28 básica e recomenda que este seja inserido na equipe, inclusive com apoio financeiro federal, reforçando a importância da existência do gestor local (12). Autores concordam com esses resultados, ao referirem que, ao assumir a função gerencial da unidade, o profissional, na prática, acaba acumulando funções, levando à sobrecarga, prejudicando



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

o desenvolvimento de seu trabalho e a eficiência da própria unidade em assistir os usuários. O excesso de responsabilidades leva a um atropelamento ao executar as ações.

Isso se dá especialmente na atenção básica, em que o enfermeiro assume, no dia a dia, múltiplas atividades no campo assistencial, gerencial e de educação, aumentando, assim, suas responsabilidades. Estas, associadas às barreiras já existentes e à busca de proporcionar o bom andamento do serviço, sobrecarregam seu cotidiano, acabam levando estes profissionais a um sentimento de sobrecarga, estresse e, conseqüentemente, de insatisfação com o trabalho (13).

Quanto à satisfação das enfermeiras entrevistadas em relação ao cargo de coordenação, o grupo apresentou falas distintas, ou seja, algumas se sentem satisfeitas e realizadas com o cargo, enquanto outras relatam dificuldades que as fazem pensar em não permanecer na função.

Eu não vejo mais a coordenação como uma questão de felicidade, né. Eu sei que eu vou fazer o meu melhor, eu vou ter um valor a mais por isso, né, vai pagar uma conta que eu fiz, alguma coisa, mas a minha felicidade é a hora que eu tô na minha casa, com a minha família, não é atrelada a minha situação profissional. (C1)

Percebe-se, através das falas das entrevistadas, que o acúmulo de funções, além de gerar dificuldades no desempenho do cargo de gerente, interfere na percepção destas sobre a satisfação em estar na função e o desejo de permanecer como coordenadoras:

O meu íntimo diz eu queria tá em casa cuidando dos meus filhos, sabe? [pausa] mas eu não sei se como coordenadora, sabe? Eu reflito muito, eu penso todo dia isso porque eu escolhi a enfermagem? [...] Só que hoje isso, assim a parte emocional é tão desgastante, é tão pesada, é um fardo que todo dia eu penso “será que amanhã eu vou ser enfermeira?” [...] Eu queria poder dizer que daqui a dez anos eu sou uma gestora feliz, satisfeita, realizada, mas eu não sei se eu consigo me enxergar a longo prazo.

(C1)

O acúmulo de funções na rotina do gerente de saúde, evidenciado nas entrevistas, não é algo isolado, como foi mostrado no estudo de (14), no qual, dentre o conjunto de atividades desenvolvidos pelos enfermeiros em um dia de trabalho, 61,4% delas são essencialmente de caráter gerencial, mas em 38,6% dos serviços desenvolvem simultaneamente atividades gerenciais e assistenciais, muitas vezes gerando conflitos

diante da necessidade de articular ambos os tipos de ações. Observou-se, também, na fala de uma das entrevistadas, o medo em sair do cargo devido à incerteza sobre a realocação na instituição:

É que eu fico pensando que se eu sair do cargo eu não sei pra onde eu vou ir. E esse não saber pra onde eu vou aí é meio complicado assim sabe? [...] (C5)

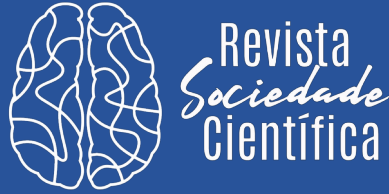
Foi relatada também, a relação entre a insatisfação com o cargo e a baixa remuneração:

Eu me vejo coordenando, só que eu não tô muito satisfeita com o nosso salário mais. Quando eu entrei aqui na Fundação ... eu achei o salário muito bom [...] só que como não teve reajuste sobre a gratificação, o nosso salário não tá tendo o reajuste adequado e eu já tô tendo dificuldade para manter o padrão de vida que eu tinha. (C8)
[...] na verdade, às vezes a gente acaba ficando porque gosta, não porque é um atrativo, né? Mas acredito que não, acredito que poderia ser um pouco mais até porque a gente também se desloca com o carro e várias coisas... né? (C7)

Impossível falar em remuneração na enfermagem e não falar na luta pelo piso salarial, assunto que se debate há anos, mas que se intensificou no período pós-pandemia, no entanto, apesar de todos os sacrifícios vividos em prol do outros, mais uma vez a categoria ficou na dependência da boa vontade dos poderes governamentais, seja a nível federal ou local. Foram dois anos de louvor e palmas nas janelas, mas, no momento da aprovação do piso salarial, para garantia de uma vida profissional mais digna, mais uma vez não se concretizou. Segundo os gestores, pelo risco de quebra da economia devido ao grande número de profissionais na área.

Seguimos trabalhando em condições de trabalho inadequadas, duplas jornadas e, em muitos casos, como se destacou na pandemia, sem recursos mínimos para a execução das atividades diárias. Apenas duas das entrevistadas disseram estar satisfeitas e que não pensam em deixar a coordenação, independentemente das dificuldades relacionadas à sobrecarga e à baixa remuneração.

Eu gosto muito de trabalhar aqui [...] eu tô bem aqui [...] a nossa vida vai se organizando, né... (C4)



3.2 COMPETÊNCIAS GERENCIAIS RELATIVAS À LIDERANÇA

Na categoria competências gerenciais, a falta de capacitação para o cargo destacou-se como uma dificuldade no desenvolvimento da função, conforme mostrado nas seguintes falas:

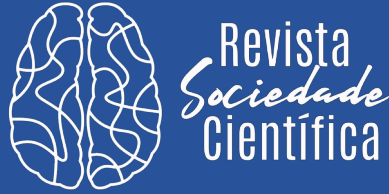
[...] a partir de amanhã tu assumes e eras isso! E aí a gente aprende as coisas no dia a dia, né? Tipo ah, o que eu faço aqui, o que eu faço ali? (C7)

Não... nunca me disse, ó: tu vai ter que tal dia ir em reuniões, enviar isso pra cá... solicitações é pra cá... até uma lista de telefones assim.... ah não tu vai falar com fulana do RH, que vai te dar esse suporte, não... nada. (C4).

O gerenciamento na atenção básica requer o desenvolvimento de múltiplas competências por englobar atividades que vão além do conhecimento assistencial. Gerir uma unidade e liderar pessoas de uma maneira justa e produtiva requerem do profissional enfermeiro uma visão ampliada e um embasamento teórico-prático específico no campo da gestão. No entanto, os gerentes de serviços de saúde nem sempre possuem formação apropriada, tampouco compreendem a gestão, o que reforça a necessidade de preparo para assumir esta função. Nos serviços de saúde, é fundamental criar a prática profissional de gerentes para qualificar o cuidado e solucionar problemas relacionados à coordenação.

Oliveira et al. (15) em um estudo realizado com enfermeiros de USF sobre as perspectivas desses profissionais em relação à liderança, mostraram que estes identificaram a necessidade de estratégias de educação permanente que possibilitem vivenciar diferentes experiências no contexto das atividades na ESF. O que vai ao encontro aos resultados encontrados entre as profissionais entrevistadas, pois, a falta de capacitação específica para o cargo de coordenadora foi citada como uma dificuldade ao iniciar no gerenciamento das 32 unidades, já que nenhuma das participantes possui especialização na área da gestão. E, além disso, todas relataram que não receberam nenhum tipo de capacitação ou orientação do gestor ao assumir o cargo.

A insuficiência na formação acadêmica para a gestão foi apontada no estudo realizado por Melo e Machado (16), no qual os enfermeiros coordenadores relataram



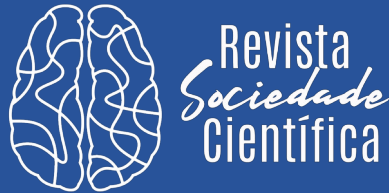
Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

que, embora durante sua trajetória como coordenadores tenham aprendido de um jeito ou de outro sobre as atividades sob sua responsabilidade enquanto coordenadores, demandaram preparo prévio à coordenação, o que foi identificado como uma dificuldade em assumir a função. Os autores supracitados mostraram, em sua pesquisa, resultados semelhantes aos relatos das entrevistadas, pois parte das profissionais referiu ter entrado no cargo sem receber nenhuma capacitação específica, o que reflete a necessidade da análise a ser feita sobre a formação do enfermeiro generalista, que se mostra insuficiente para a coordenação de serviços de atenção básica de saúde, e traz a necessidade de se trabalhar a formação complementar específica para a gestão desses serviços.

As entrevistadas também referiram que aprenderam as rotinas e as responsabilidades com a prática ou, em alguns casos, com sua antecessora, sendo a troca de experiências entre as coordenadoras na sucessão do cargo, o único direcionamento sobre as responsabilidades no momento em que assumiram a coordenação das unidades:

[...] as enfermeiras que me acolheram, que eram daqui, então... foram muito assim... ah acompanhei elas me ajudaram muito, porque, né? A gente aprende na faculdade, mas se não vivencia. (C7) Capacitação não, eu acompanhei na outra unidade que eu tava... me passou várias coisas até me passou por escrito, guias telefônicos... uma lista telefônica de orientação. Me mandou pelo whats os dias que precisava encaminhar tal relatório ou tal função. Por esse lado foi a única pessoa assim que me passou [...]. Por parte da gestão, nunca tive orientação. (C3)

Segundo Oliveira et al. (15), as discussões em torno da prática são mais efetivas que as ações educativas pontuais, pois a troca de experiência aproxima o profissional da realidade dos serviços. Portanto, compartilhar experiências com os pares, poderia ser uma forma para a efetividade do aprendizado, produzindo mudanças no gerenciamento, no processo de trabalho e na assistência prestada. A literatura descreve que inexistem profissionais organizados para atuar como gestores no SUS, sendo um dos problemas a escassa formação dos profissionais de saúde para a realização desta atividade importante e complexa (17).



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

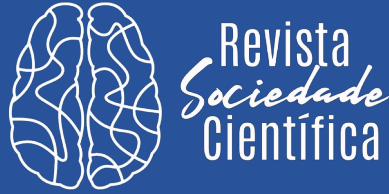
Mesmo tendo limitações referentes à formação em gestão, o enfermeiro é a categoria profissional mais mobilizada para gerenciar as unidades básicas de saúde. Embora a PNAB não o defina essencialmente como profissional responsável pela coordenação da equipe e da unidade, ele é visto como um mediador e como uma liderança dentro da equipe, pois desempenha um papel importante disponibilizando suporte clínico no planejamento do cuidado e gerencial das unidades de saúde, estabelecendo boas relações, direcionando as atividades da equipe e conduzindo os fluxos do serviço (5,18).

A visão do enfermeiro como o profissional habilitado para cargos de coordenação na ESF gera uma sobrecarga, conforme pode ser percebida na fala de uma das entrevistadas:

[...] e primeiro que o coordenador acaba sempre sendo o enfermeiro, por que sempre tem que ser o enfermeiro? Porque economicamente para gestão é melhor, já que ele já faz gerente de enfermagem faz a gerência dos agentes de saúde, então já gerencia quase tudo [...] conciliar o ser enfermeiro, ser coordenador, ser novo na área, ter todas essas coisas atreladas, isso é... acho que essa habilidade de conseguir fazer tudo isso judia, né? [...] Às vezes as pessoas estão chegando pra assumir uma área, um serviço, e já acaba sendo delegado pra essa pessoa muita coisa. E aí vem a frustração, vem o não saber fazer essa gerência porque tu não tem fluxo, uma rotina, tu vai aprendendo, vai descobrindo, quando tu é cobrado de alguma coisa que tu descobre que deveria ter feito. (C1)

Nessa categoria, pôde-se identificar, também, os significados atribuídos pelas enfermeiras às suas competências gerenciais e as habilidades que elas julgam importantes para o processo de trabalho. Ressalta-se que tais competências foram apresentadas a partir da percepção das entrevistadas sobre as características que as tornaram coordenadoras. Entre as entrevistadas, a liderança foi citada como uma competência que as destacaram para chegar ao cargo:

[...] talvez essa habilidade de gerência, de saber mexer no computador, fazer planilha, pra poder fazer avaliação de resultado disso também, mas não adianta ser o coordenador que responde algumas metas, mas não consegue também ter o vínculo com a equipe, né? Porque a solução de problemas do dia a dia, eu não posso ter um problema agora e ficar ligando, dependendo de alguém para vir aqui resolver o problema, então acho que a questão dos



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

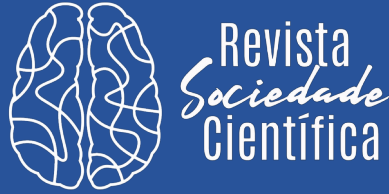
pequenos problemas do dia a dia também é uma característica do coordenador, e aí aquele que dá menos problema para chefia é um bom coordenador, né? Agora, se isso é saudável, se isso é certo ou não... (C1)

Fernandes et al. (19), em uma análise sobre as competências necessárias ao gestor em ESF, mostraram que a capacidade de gerenciar conflitos foi visto pelos participantes como inerente ao trabalho nos serviços de saúde, e que o conflito faz parte das relações, sendo necessário a habilidade de negociar, dividir, ouvir, delegar e comunicar-se para manter o bom trabalho em equipe. Isso é reforçado pela fala das entrevistadas, que relataram a capacidade de lidar com os conflitos como uma competência importante e que foi preciso desenvolver essa característica com o decorrer do tempo no cargo:

Para mim realmente era muito diferente assim, e eu não conseguia fazer a gestão... ter que chamar as pessoas conversar, às vezes orientar eu era ... se eu tivesse que falar contigo alguma situação eu chorava, chorava assim... foi bem complicado. (C7)

Para que o gerenciamento da unidade e da equipe de saúde seja efetivo, o enfermeiro gerente deve ter conhecimento teórico/prático sobre gerenciamento, sendo assim, capaz de intermediar as situações de conflitos que possam surgir no ambiente de trabalho e possa seguir estratégias de compromisso e solução interativa dos problemas, com a análise de cada situação. Além disso, deve ter a sensibilidade necessária para evitar a formação de conflitos interpessoais causados por ele mesmo (18,20,21).

Apesar do conhecimento sobre a importância do papel do enfermeiro gerente na mediação de conflitos na equipe, a revisão integrativa sobre conflitos na equipe de enfermagem, realizada por Lorenzini et al. (21), mostrou o despreparo dos enfermeiros em lidar com esses conflitos. Além disso, mostrou o desconhecimento desses profissionais sobre o papel do gerente ao assumir o cargo e que, somente após estar no papel de líder, percebem que tais situações são inerentes à função, obrigando-os a conviver e interagir com elas. Dessa forma, é necessário que o próprio enfermeiro gerente amplie seus conhecimentos para além dos conteúdos, possibilitando encontrar subsídios para atuar por meio de uma ação reflexiva, favorecendo o processo de formação profissional, apoiada em atividades práticas de seu cotidiano profissional,



favorecendo a análise destas ações para o desenvolvimento de um profissional crítico-reflexivo.

3.2.1 RELAÇÃO DO COORDENADOR COM A EQUIPE

Entre as entrevistadas, apenas duas relataram dificuldades de relacionamento com a equipe sob sua coordenação atual, as demais percebem que a equipe trabalha com união e respeito em relação às demandas solicitadas. Referem, ainda, que reconhecem o diálogo como uma ferramenta fortalecedora no vínculo do coordenador com a equipe, sendo visto como um potencializador do trabalho:

[...] eu acho que eles me veem como uma pessoa bem flexível, que tem bastante acesso e que eles podem chegar a qualquer hora e perguntar enfim [...]. (C6)

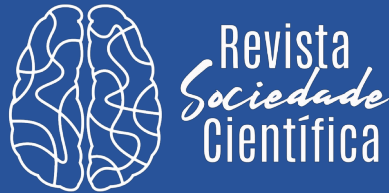
O enfermeiro representa um papel importante de liderança, sendo referência para a equipe, devendo, portanto, apresentar visibilidade e postura bem como possuir habilidades para poder compreender as singularidades dos membros de sua equipe, para que seja um mediador dos conflitos (18,22).

É importante que o enfermeiro enfatize e valorize seu papel junto à equipe, através do diálogo efetivo, troca de informações, reconhecimento das limitações e estímulo das potencialidades entre os membros, alcançando a harmonia no ambiente de trabalho e tendo como resultado a colaboração e participação de todos (18).

Liderar é a habilidade de conduzir as pessoas para que façam o que é necessário por livre e espontânea vontade, sendo o líder o sujeito condutor e influenciador para que os demais ajam e façam o que precisa ser feito (22).

A sobrecarga emocional, devido à cobrança e às expectativas da equipe em relação à capacidade do coordenador na solução de questões do dia a dia nas unidades também aparece nas falas dos entrevistados:

[...] é, alguém me disse assim “ah, mas tu é a coordenadora” e a coordenadora sempre leva a culpa de tudo... É, tem ainda a ideia de que o coordenador tem que ser a mãe, né? Tem que ser o que traz o lanche. Tem que ser o que agrada e não aquele que é para ser de fato exemplo, aquele que cobra, né? [...] é uma inversão das coisas, né. E aí, claro, isso é frustrante, se tu é uma pessoa mais sensível, tu te abala com isso, se tu consegue tocar, tu não te abala. Mas



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

então depende muito assim do que a equipe espera de ti, tu sabe que tu tem que fazer uma coisa e o que a equipe espera de ti é outra coisa. (C1).

De acordo com Madureira et al. (23), essa expectativa criada sob o enfermeiro gera uma sobrecarga de trabalho, devido às múltiplas funções desenvolvidas por esse profissional, e pelo fato deste ser visto como um importante colaborador na reorientação do trabalho, embora a estrutura do serviço não contribua adequadamente para isso. O coordenador deve ser reconhecido pela equipe como um líder, capaz de manter a harmonia e o direcionamento dos profissionais sob seu gerenciamento, em vista disso, nota-se, na fala das entrevistadas, a preocupação com a visão que a equipe tem sobre seu trabalho desempenhado enquanto coordenadora:

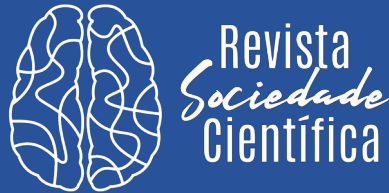
Eu queria me sentir uma boa coordenadora para a minha equipe. Eu acho que eu ainda tô buscando isso [...]. (C1)

[...] eu cheguei até a conversar... será que eu sou uma boa coordenadora?... Eu disse “eu quero sair”, porque eu não aguento mais, porque eu não tô conseguindo lidar com essas situações, os pacientes eu faço o máximo que eu posso, o que eu puder fazer pelos pacientes, eu faço sabe? Eu sei que eu faço um bom atendimento, mas com a questão da coordenação “será que eu tô sendo boa? [...]”. (C6).

O trabalho em equipe é uma prática fundamental para o bom andamento do trabalho na ESF. Este se mostra como uma estratégia de organização de trabalho que contempla, simultaneamente, a articulação das ações e dos saberes de diversas categorias profissionais com o objetivo de um consenso que se traduza na qualidade integral às necessidades de saúde dos usuários. Para isso, é vital o alcance do trabalho em equipe de maneira colaborativa (24).

3.2.2 RELAÇÃO DO COORDENADOR COM AS INSTÂNCIAS ADMINISTRATIVAS SUPERIORES

Sobre a relação das coordenadoras com seus gestores, apenas uma relatou não se sentir à vontade para se comunicar com eles. As demais, relataram manter uma boa relação, com liberdade para expressar opiniões e solicitar demandas, que se sentem com autonomia dentro das unidades para organização das rotinas de trabalho, porém, com



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

limitações no que tange ao manejo dos recursos humanos, em que referiram que, muitas vezes, não conseguem a troca ou remanejamento de um funcionário, geralmente por questões burocráticas.

Às vezes, né? Às vezes. Não é sempre. Não, principalmente de troca (de funcionário), né isso não, né? Isso depende muito deles (gestores) também, né? (C2).

A dificuldade em gerir os processos de trabalho e os recursos humanos nos serviços de saúde é mostrada na pesquisa de Peruzzo et al. (25), no qual os participantes relataram a falta de autonomia na tomada de decisões, influenciada por questões administrativas de alta gestão, os limitando como gerentes de sua equipe. Lima et al. (18) evidenciaram que, para que o enfermeiro seja um líder efetivo, é necessário que ele vença, além da fragilidade no entendimento das responsabilidades entre os membros da equipe, a falta da gestão municipal e os problemas interpessoais.

De acordo com as enfermeiras entrevistadas, estas possuem uma boa relação com a gestão, com diálogo aberto e acessibilidade para relato das dificuldades na coordenação das unidades, conforme as falas a seguir:

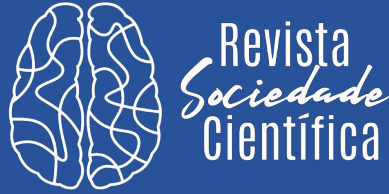
[...] eu não sei se era minha impressão, parece que a gente era mais cobrada do que ajudada. Hoje, eu já me sinto mais ajudada, apoiada [...] eu já liguei chorando, dizendo “por favor, me ajuda” daí, só de conversar ali um pouco tu já melhora e, assim, bola para frente, né? (C6)

Eu acho que agora se consegue conversar, né? E se pensar junto nas coisas, enfim, para mim tá muito tranquilo, não tenho do que reclamar. (C7)

O bom relacionamento com os gestores se mostrou como um fator positivo na fala das entrevistadas, na qual se pôde perceber que existe diálogo e auxílio na resolução dos problemas enfrentados na rotina das unidades, ao contrário do que Lima et al. (18) mostraram em sua pesquisa, em que 11 dos 12 enfermeiros entrevistados destacaram a falta de apoio de seus gestores como a principal dificuldade para o exercício de seu papel como líder dentro da equipe.

3.3 FATORES INTERVENIENTES NO TRABALHO

Dentre os fatores dificultadores do processo gerencial referido pelas enfermeiras, a falta de logística adequada relacionada aos fluxos com serviços externos que



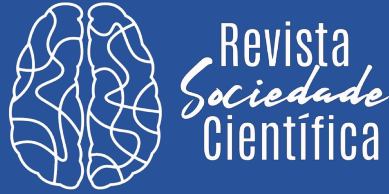
envolvem a manutenção e a organização estrutural das unidades se destacou como uma das principais dificuldades no processo de trabalho de gestão.

[...] mais pra serviço... de manutenção, às vezes sim, a gente fica “ah mas onde é que é isso mesmo? Onde é que é aquilo mesmo? O corte de grama é pra quem? O corte... sei lá... pra arrumar o telefone [...]” a gente tem uma lista, disso, mas isso não é atualizado não sei desde quando, né? Então assim isso tem que ser atualizado anual que seja, né, ou a cada troca porque também não adianta ter uma lista que não é mais, não são mais as pessoas que tão, os telefones não são mais aqueles, né? (C5).

A falta de fluxos bem estabelecidos interfere diretamente na garantia de integralidade e resolutividade de ações, indo contra os princípios do SUS, sendo apontado como um dos principais entraves do processo de gestão dos enfermeiros na pesquisa de Fernandes e Cordeiro (13). Estes evidenciaram que a dificuldade de comunicação entre vários níveis dos serviços de saúde gera conflitos e barreiras na comunicação e resolutividade das questões rotineiras dos profissionais, trazendo a importância de não somente facilitar a comunicação entre as unidades de saúde, setores e níveis gerenciais, mas desenvolver um sistema que possibilite a comunicação e compartilhamento simultâneos de responsabilidades sistematizadas e definição de papéis nas ações de saúde.

Dentre as rotinas do enfermeiro coordenador em ESF, estão presentes as atividades de natureza burocrática que tornam seu trabalho mecanizado. Isso pode trazer risco de prejuízo ao usuário, pois tais atividades demandam tempo dos profissionais, e reduzem seu tempo para a assistência em saúde. Em relação às dificuldades de comunicação entre os serviços, as entrevistas referiram que sentem a necessidade da existência de uma ferramenta que interligue esses serviços, de modo a facilitar e dar visibilidade às solicitações das demandas das unidades, não somente dos serviços de referência em saúde bem como aos de manutenção e de infraestrutura das unidades, pois não existe uma clareza sobre esses fluxos no município estudado:

[...] são coisas que são diárias, que a gente sabe os fluxos e faz, e várias coisas que são menos recorrentes a gente tem que sempre verificar porque às vezes tem alguma mudança no processo [...] esse tipo de comunicação com os terceirizados, eu acho bem complicado, sabe?



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

[...] às vezes a gente manda um e-mail, ele não responde o que ele viu, aí a gente tem um retrabalho de mandar no WhatsApp. Então a gente tem que estar sempre usando as duas coisas. Se a gente aciona no WhatsApp ele diz “ah, mas me manda também por e-mail”, então a gente tá sempre usando as duas coisas. Então a gente tá sempre no WhatsApp e sempre no e-mail, sempre nas duas coisas. (C8)

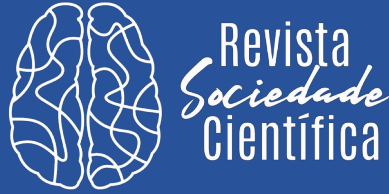
A necessidade de uma ferramenta que auxilie na comunicação entre os serviços e que seja efetiva é mostrada como uma preocupação entre as enfermeiras:

Sim, acho que tem que ser alguma coisa em rede, né, manual já não é o indicado, eu não sou criativa assim pra isso, mas eu acho que teria que ter [...] (C1)

O aumento da complexidade das organizações de saúde traz a necessidade de um enfoque com base na informação e tecnologia, no qual os ambientes de prestação de serviço encontram na automação um recurso útil para melhor tratar as informações mais relevantes para as tomadas de decisão, melhorando a comunicação entre os serviços, melhorando a gestão e aumentando a chance de decisões mais assertivas e resolutivas. Para isso, a utilização das redes de informática deve buscar a interligação dos serviços e gerar um enfoque sistêmico em que todos tenham a visão do todo no qual atuam e de seu ambiente, tornando os profissionais participativos e atuantes na tomada de decisões (26). O uso de tecnologias da informação e comunicação, se utilizada em ESF, possibilita a maior velocidade no fluxo das informações entre as unidades e secretarias, qualificando o trabalho, favorecendo a educação permanente e contribuindo para o desenvolvimento de competências e habilidades profissionais relevantes no processo de trabalho (27).

3.4 IMPACTOS DA FUNÇÃO DE COORDENAÇÃO NA SAÚDE MENTAL DE QUEM ASSUME ESSA RESPONSABILIDADE

Embora o impacto da coordenação na saúde mental não estivesse nos objetivos originais da pesquisa, esse tema apareceu de maneira significativa nas falas das enfermeiras, de modo que se concluiu sobre a importância da abordagem sobre o assunto. Dessa maneira, optou-se pelo acréscimo da categoria.



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

[...] o que que aconteceu que me deixou doente... é que eu não consigo deixar coisa pra depois [...] então aí eu ficava no meio daquelas duas coisas, não sabia e o que que eu ia fazer e aquilo tava me enlouquecendo. Sabe... também além dos problemas. (C2)

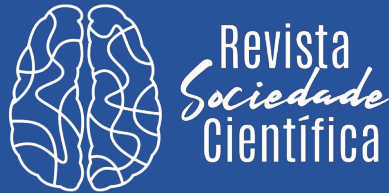
[...] eu tava no meu limite já de estresse... chegou um dia que não tinha mais condições de trabalhar assim, eu tava travada, com crise de pânico, assim, eu não conseguia tirar a roupa, sentada na cama, não conseguia, e só chorava, chorava e chorava. Daí eu disse [...] eu não vou ir trabalhar hoje porque eu não tô em condições, daí na mesma semana eu fui lá conversei com eles (gestão) e disse: pode me tirar daquela unidade [...]. (C3)

[...] eu tava bem mal mesmo assim... doente [...] eu acho que o estresse é tão grande, tão grande, que a gente já chega preocupada, já sai preocupada, até a noite... eu sinto um pouco de peso, falando assim bem pro pessoal. (C6)

O trabalho na ESF expõe os profissionais a inúmeros fatores desencadeantes de sintomas de estresse, como a falta de estrutura física, a ausência de reconhecimento profissional, a alta demanda de atendimentos, a carga horária elevada, a baixa remuneração e a rotina repetitiva de trabalho, além dos fatores genéticos, sociais, ambientais que também influenciam o surgimento de sintomas (28).

Além desses fatores, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (29), enfermeiros que atuam na atenção básica são propensos a desenvolver quadros de esgotamento e ansiedade, por presenciarem a falta de recursos e a desigualdade de uma forma bem próxima, uma vez que vivenciam situações de agravo à saúde de pessoas devido a falhas dos serviços. Foram relatados, entre as entrevistadas, episódios de ansiedade e estresse relacionados à função de coordenação, concordando com estudos realizados na área, que mostraram uma maior propensão desses profissionais a desenvolverem transtornos psicológicos. Fato mostrado no estudo de Moura et al. (28), realizado com 50 profissionais atuantes na ESF, em um município do interior de Goiás, no qual 30% destes profissionais apresentaram algum grau de ansiedade, destes, 20% com grau de ansiedade leve, 2% moderado e 8% grave.

Porciuncula et al. (30), em seu estudo sobre a presença da Síndrome de Burnout (SB) entre gerentes de ESF no município do Rio de Janeiro, mostraram a associação entre ansiedade e SB, sendo que muitos dos gerentes identificaram seu aparecimento após terem assumido o cargo, levando os autores à duas hipóteses: a ansiedade poderia



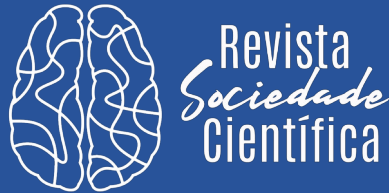
induzir o adoecimento por Burnout ou, dentre os sintomas trazidos pela SB nos gerentes de ESF, a ansiedade pode ser o mais frequente. Além disso, os autores encontraram gestão disponíveis para apoiar o trabalho, o que gera, nos gerentes, o excesso de esforço no desempenho da função, induzindo os profissionais à exaustão.

O Ministério da Saúde (31) define a Síndrome de Burnout, ou síndrome do esgotamento profissional, como um processo de resposta crônica a estressores emocionais e interpessoais no trabalho e a incluiu na relação de doenças ocupacionais, classificando-a como um transtorno mental e do comportamento relacionado ao trabalho. Além disso, destaca que esse transtorno afeta, preferencialmente, profissionais que lidam diretamente com pessoas, como os da educação, segurança e saúde. Essa doença vem sendo descrita como resultante da vivência em um contexto complexo de relações sociais no trabalho, tornando um profissional que antes era motivado e afetivamente envolvido nas atividades laborais, gradativamente desinteressado, insatisfeito, desgastando-o a um ponto no qual se considera que ele se “queima” completamente e deixa funcionar. O trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho a ponto de não ter motivação para qualquer esforço relacionado ao desempenho profissional (31).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou o predomínio de enfermeiras no gerenciamento de ESF e que estas não se sentiam preparadas ao assumirem o cargo e relataram diversas dificuldades, as quais foram categorizadas através da análise de conteúdo.

Em relação à percepção das enfermeiras sobre o trabalho, apenas duas das entrevistadas relataram estar satisfeitas no cargo e com planos de permanecer neste. As demais referiram questões que geram insatisfação no trabalho, como a sobrecarga devido ao acúmulo da função de coordenação com a assistencial e a baixa remuneração pela função.

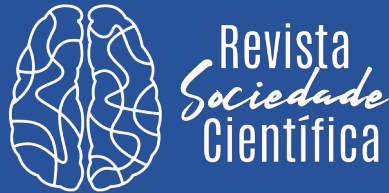


Quando questionadas sobre as competências avaliadas para a indicação ao cargo, as enfermeiras não souberam com exatidão no que foram avaliadas, o que mostrou que a gestão não teve uma conversa clara ao convidar as profissionais para assumir o cargo. Além disso, foi relatado a falta de capacitação específica para a função, já que nenhuma das enfermeiras possuía especialização em gestão, sendo esse um fator dificultante na atuação. Gerir uma unidade de saúde e uma equipe requer preparo técnico e prático e, segundo as entrevistadas, esse preparo não ocorreu, sendo a única orientação sobre o seu papel e as rotinas de coordenação recebidas de quem estava anteriormente no cargo ou por colegas enfermeiras das unidades.

Quanto à relação das coordenadoras com as instâncias superiores, não foram relatadas dificuldades. Já sobre a equipe, os resultados mostraram uma sobrecarga emocional, pelas expectativas da equipe em relação à capacidade das coordenadoras em conseguir resolver as demandas das unidades.

Foi mostrado, também, a dificuldade na prática de gerenciamento devido a falhas na comunicação com serviços externos nas unidades, principalmente no que se refere à manutenção em geral. Isso nos trouxe a necessidade do desenvolvimento de uma ferramenta que interligue esses serviços de maneira prática e efetiva a fim de diminuir a burocracia e trazer respostas com maior brevidade sobre as demandas solicitadas.

Além das categorias encontradas a partir dos objetivos do estudo, foi percebido, na fala das enfermeiras, questões relacionadas à saúde mental delas. Isso se deu devido aos relatos de crises de estresse e ansiedade iniciadas após 45 assumirem a função de coordenação, o que mostra a complexidade do cargo e a necessidade de desenvolver ferramentas que auxiliem as profissionais, além da importância da educação permanente para que estejam mais preparadas e com embasamento teórico capaz de dar suporte a elas na prática de gerenciamento.

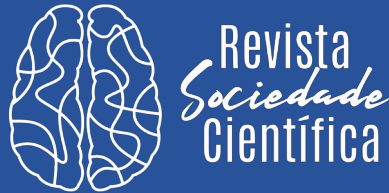


Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

Com base nos resultados da pesquisa, e no destaque à importância da educação permanente e do aprendizado gerencial através da prática, foi desenvolvido um manual para que seja utilizado pela instituição ao nomear uma enfermeira como coordenadora nas ESFs. Neste, constam as competências avaliadas, as responsabilidades e os prazos para cumprir as demandas pertinentes ao cargo. Além disso, consta, também, a relação dos principais fluxos utilizados na rotina das unidades e links para cursos sobre gestão, com o intuito de preparar essas profissionais para o enfrentamento e o manejo dos desafios vivenciados na coordenação dessas unidades. Esse manual é o produto técnico associado ao trabalho de conclusão de curso, conforme a exigência do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Fica, ainda, a ser suprida, a necessidade do desenvolvimento de uma ferramenta que interligue as unidades aos serviços externos, que permita as solicitações das necessidades e o acompanhamento do andamento delas.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Viana, Ana Luiza D'ávila; Dal Poz, Mario Roberto. **A Reforma do Sistema de Saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família**. 2005; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nTcQ6D5BjBMjFVZKvcm7phd/?format=pdf&lang=pt>
- [2] Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
- [3] BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf
- [4] 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, v. 60, p. 687-695, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000600013>



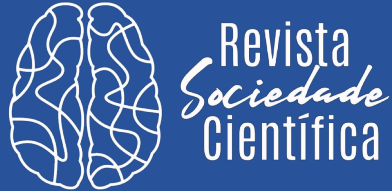
Publicado em 31 de outubro de 2023

REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

- [5] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- [6] Minayo, Maria Cecília de Souza. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ed. São Paulo (SP): Hucitec-Abrasco, 2007.
- [7] Novo Hamburgo. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde: 2022- 2025. 2021. Disponível em: https://www.novohamburgo.rs.gov.br/sites/pmnh/files/secretaria_doc/2021/Plano%20Municipal%20de%20Sa%C3%BAde%202022-2025_0.pdf.
- [8] Minayo, Maria Cristina de Souza. Técnicas de pesquisa: entrevista como técnica privilegiada de comunicação. In: _____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 261- 297. 2010;
- [9] Bardin, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011;
- [10] Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. 2012. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html
- [11] Brasil. RESOLUÇÃO No 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016 - Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. 2016 Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia>
- [12] Camelo, Silvia Helena Henriques; Rocha, Fernanda Ludmilla Rossi; Chaves, Lucieli Días Pedreschi; Silva, Vanea Lucia dos Santos; Soares, Mirelle Inácio. **Competências Profissionais e Estratégias Organizacionais de Gerentes de Enfermagem**. Ciencia y enfermería. 2016;22(1):75–86. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532016000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- [13] Fernandes, Josieli Cano; Cordeiro Benedito Carlos. **O gerenciamento de unidades básicas de saúde no olhar dos enfermeiros gerentes**. Rev enferm UFPE on line. 1º de janeiro de 2018;12(1):194. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23311>
- [14] Weirich, Claci Fátima; Munari, Denize Bouttelet; Mishima, Silvana Machado; Bezerra, Ana Lúcia Queiroz. **O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde** -2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TmHpDR54k3sRktJZNZbkChH/abstract/?lang=p>
- [15] Oliveira, Cristiane de; Santos, Lucas Cardoso dos; Andrade, Juliane de; Domingos, Thiago da Silva; Spiri, Wilza Carla; 2020. A liderança na perspectiva de enfermeiros. Disponível em:

- https://docs.google.com/document/d/1msuJDha-cJx59exQArH1CcWAwwFBfCGcm9RnaN1L9LM/edit?usp=drive_web&oid=106081451621286589754&usp=embed_facebook
- [16] Melo, Rafael Cerva; Machado, Maria Élide. **Coordenação de unidades de saúde da família por enfermeiros: desafios e potencialidades**. Rev Gaúcha Enferm. dezembro de 2013;34(4):61–7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472013000400008&lng=pt&tlng=pt
- [17] Lorenzetti, Jorge; Lanzoni, Gabriela Marcellino de Melo; Assuiti, Luciana Ferreira Cardoso; Pires, Denise Elvira Pires de; Ramos, Flávia Regina Souza. **Health management in Brazil: dialogue with public and private managers**. Texto contexto - enferm. junho de 2014; 23(2):417–25. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000200417&lng=en&tlng=em
- [18] Lima, Francielli Silvério; Amestoy, Simone Coelho; Jacondino, Michelle Barboza; Trindade, Leticia de Lima; Silva Camila Neves da; Junior, Paulo Roberto Boeira Fuculo. **Exercício da liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família**. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3893-3906>
- [19] Fernandes, Josieli Cano; Cordeiro, Benedito Carlos; Rezende, Aline Costa; Freitas, Dandara Soares de. **Competências necessárias ao gestor de Unidade de Saúde da Família: um recorte da prática do enfermeiro**. Saúde debate 10 de julho de 2020;43:22–35. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/sdeb/a/yqTX8PcjQ7N6pgvffSRg3Cz/abstract/?lang=pt>
- [20] Almeida, Erika Rodrigues de; Sousa, Allan Nuno Alves de; Brandão, Celmário Castro; Carvalho, Fábio Fortunato Brasil de; Tavares, Graziela, Silva Kimielle Cristina. **Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017)**. Rev Panam Salud Publica. 29 de outubro de 2018; 42:e180. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e180/pt/>
- [21] Lorenzini, Elisiane; Mientkewic, Gelci Almeida; Deckmann, Lidiane Rossato; Bazzo, Karen Olívia; Silva, Eveline Franco da. **Conflitos na equipe de enfermagem: revisão integrativa**. G&S [Internet]. 12 de janeiro de 2015; (2):1764. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/231164517.pdf>
- [22] Souza, Rosana Santana de; Ferrari, Rosângela Aparecida Pimenta; Santos, Tabatha; Tacla, Mauren Teresa Grubisich Mendes. **Pediatric health care: practice of nurses in the family health program**. Reme: Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2013 [citado 4 de julho de 2021];17(2). Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20130025>
- [23] Madureira, Gabriella de Carvalho; Santos, Maiane Ferreira dos; Santos, Denise Santana Silva dos; Batalha, Edenise Maria Santos da Silva. **Reflexão Sobre a Enfermagem e o Gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde**. Revista

- Baiana de Saúde Pública [Internet]. 2016 [citado 24 de julho de 2022];40(4). Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1943>
- [24] Lopes, Olívia Cristina Alves; Henriques, Silvia Helena; Soares, Mirelle Inácio; Celestino, Lázaro Clarindo; Leal, Laura Andrian. **Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família**. Esc Anna Nery [Internet]. 2020 [citado 27 de setembro de 2022];24(2):e20190145. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200214&tlng=pt
- [25] Peruzzo, Hilen Emília; Marcon, Sonia Silvia; Silva, Ítalo Rodolfo; Haddad, Maria do Carmo Fernandez Lourenço; Peres, Aínda Maris; Costa, Maria Antônia Ramos; Teston, Elen Ferraz; Batista, Vanessa Carla. **Intervenção educativa sobre competências gerenciais com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família**. Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 17 de maio de 2022 [citado 27 de setembro de 2022];35:eAPE039015634. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/intervencao-educativa-sobre-competencias-gerenciais-com-enfermeiros-da-estrategia-saude-da-familia/>
- [26] Silva, Denis Iaros Silva da. **Desafios contemporâneos para a gestão em saúde: reflexões sobre as contribuições da enfermagem**. Revista Eletrônica Gestão e Saúde [Internet]. 2016 [citado 1º de agosto de 2022];(1):441–53. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555874>
- [27] Mota, Daniele de Norões; Torres, Raimundo Augusto Martins; Guimarães, José Maria Ximenes; Marinho, Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto; Araújo, Aretha Feitosa de. **Tecnologias da informação e comunicação: influências no trabalho da estratégia Saúde da Família**. Journal of Health Informatics [Internet]. 11 de maio de 2018 [citado 1º de agosto de 2022];10(2). Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/563>
- [28] Moura, Adaene; Lunardi, Rosaline; Volpato, Rosa Jacinto; Nascimento, Vagner Ferreira do; Bassos, Tayla; Lemes, Alisséia Guimarães. **Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental [Internet]. 3 de julho de 2018;s/n. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/326156294>
- [29] OPAS –**Organização Pan-Americana da Saúde**. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde [Internet]. 2018 [citado 3 de setembro de 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34960>
- [30] Porciuncula, Alice Mariz; Venâncio, Sandra Aparecida; Silva, Cosme Marcelo Furtado Passos da. **Síndrome de Burnout em gerentes da Estratégia de Saúde da Família**. Ciênc saúde coletiva [Internet]. abril de 2020 [citado 4 de setembro de 2022];25(4):1555–66. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000401555&tlng=pt



Publicado em 31 de outubro de 2023
REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 6, NÚMERO 1, ANO 2023

- [31] BRASIL Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde** [Internet]. Brasília/DF, Brasil: Editora MS; 2001 [citado 20 de julho de 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf