



Artigo Original

## A GERÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA\*

*THE MANAGEMENT OF NURSES IN FAMILY HEALTH STRATEGY*

*LA GESTIÓN DEL ENFERMERO EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA*

Francisco Erasmo Lima de Oliveira<sup>1</sup>, Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes<sup>2</sup>, Lucineire Lopes de Oliveira<sup>3</sup>, Johny Carlos de Queiroz<sup>4</sup>, Virgínia Rose Carneiro de Azevedo<sup>5</sup>

O estudo objetiva conhecer como os trabalhadores de enfermagem na Estratégia Saúde da Família, visualizam o papel gerencial do enfermeiro enquanto gerente da equipe. É de natureza exploratória com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com profissionais da equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família do município de Mossoró, Brasil, no período de outubro de 2010 a janeiro de 2011. Como resultados percebemos que o enfermeiro conhece a gerência de enfermagem, mas não tem conseguido colocar em prática uma gestão participativa, democrática, viável que venha a desenvolver e promover excelência na atenção à saúde ao modelo de saúde vigente. Concluímos que, função gerencial pode ser conceituada como sendo um instrumento capaz de política e tecnicamente, organizar o processo de trabalho com o objetivo de elevar a qualidade do atendimento de enfermagem e a transformação da saúde num locus importante da construção da cidadania.

**Descritores:** Enfermeiro; Supervisão de Enfermagem; Saúde da Família.

This study aims to understand how workers in the nursing team, working in the Family Health Strategy, view the managerial role of the nurse as manager of the team. It is an exploratory research with a qualitative approach. Data were collected by means of interviews with professionals of the nursing staff of the Family Health Strategy in the city of Mossoró from October 2010 to January 2011. As a result we can see that the nurse is aware of the knowledge regarding the management of nursing. However, the nurse has not succeeded in putting into practice a participatory management, democratic, viable that will develop and promote excellence in health care according to the current public health policy. We conclude that managerial function can be regarded as an instrument of ruling and technically organize the working process with the goal of elevating the quality of nursing care and health transformation in a major locus of the construction of citizenship.

**Descriptors:** Nurse; Nursing supervision; Family Health.

El estudio pretende conocer cómo el personal de enfermería de la Estrategia de Salud Familiar reconocen el papel de gestión del enfermeiro enquanto gerente del equipo. De cualitativo, exploratorio. Los datos fueron recolectados por medio de entrevistas con profesionales del personal de enfermería de la Estrategia de Salud Familiar de Mossoró-TN, Brasil, de octubre de 2010 a enero de 2011. El enfermero conoce la gestión de enfermería, pero no ha sido capaz de poner en práctica la gestión participativa, democrática y viable que va a desarrollar y promover la excelencia en la atención a la política de salud pública actual. La función gerencial puede considerarse como instrumento político y tecnicamente capaz de organizar el proceso de trabajo con objetivo de elevar la calidad de atención y cambiar la salud en locus principal de la construcción de la ciudadanía.

**Descritores:** Enfermería, Enfermería Supervisión, Salud Familiar.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Graduado pela UERN. Especialista em Saúde do Trabalhador pela CIENPEX. Mossoró/RN, Brasil. E-mail: erasmolima7@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências Sociais (UFRN). Docente da Faculdade de Enfermagem da UERN. Mossoró/RN, Brasil. E-mail: suzanaazevedo@uern.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências Sociais (UFRN). Docente da Faculdade de Enfermagem da UERN. Mossoró/RN, Brasil. E-mail: luka\_ce@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem (UFRN). Docente da Faculdade de Enfermagem da UERN e da FACENE. Mossoró/RN, Brasil. E-mail: johnycarlos@uol.com.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Especialista em Gestão Hospitalar (NESC/UFRN). Mossoró-RN, Brasil. E-mail: virginia\_rose@uol.com.br

## INTRODUÇÃO

As transformações no mundo do trabalho, nos últimos anos, têm ocasionado significativas mudanças no setor da saúde, com a redução de cargos, aumento das diferenças salariais, criação de novas profissões e o descredenciando de outras, constituindo-se em um desafio para os profissionais de saúde que necessita promover sua adaptação, seu desenvolvimento pessoal e profissional para conviver com as novas exigências do homem moderno<sup>(1)</sup>.

O ambiente para o atendimento à saúde cada vez mais incorpora a gestão empresarial de ponta, buscando ser mais competitivo no mercado, tendo como meta a excelência de qualidade em todos os seus produtos e serviços.

Essas novas mudanças no setor saúde parte da necessidade de reconstrução de novos modelos de gestão, novas abordagens gerenciais como a gerência participativa e os programas de qualidade que preconizam a descentralização das decisões e a integração da equipe de trabalho, oferecendo aos mesmos, oportunidades de participarem efetivamente das discussões e na descentralização das decisões do processo de produção dos serviços de saúde<sup>(2)</sup>.

No contexto dessas mudanças, situamos as novas perspectivas da enfermagem, das políticas de saúde e do trabalho gerencial. O Sistema Único de Saúde (SUS), com suas fortes implicações sócio-políticas, econômicas e culturais compõem um cenário no qual a gerência do trabalho do enfermeiro é uma característica essencial no enfrentamento dos desafios propostos por esse novo sistema de saúde. Essas modificações invariavelmente exigem novas demandas para a profissão como também encerram novas determinações na própria organização e dinâmica de seu processo de trabalho administrativo<sup>(3)</sup>.

Nessa perspectiva, a enfermagem passa por um repensar de sua prática e uma redefinição de suas funções, de maneira a assegurar seu papel e seu compromisso com a sociedade, com os usuários do

Sistema Único de Saúde que, aspiram por melhores condições de vida e uma maior qualidade na prestação da assistência à sua saúde. Para isso, faz-se necessária a busca do progresso de seu conhecimento por meio da implantação da política do saber e fazer crítico, que certamente, o tornaria um profissional capaz de resolver desafios do cotidiano.

Apesar de ter se passado 17 anos de sua existência, a Estratégia Saúde da Família (ESF) ainda é vista como um modelo inovador fundamentado em uma nova ética social e cultural, concretizando o ideário de promoção da saúde<sup>(3)</sup>, articulando ações interdisciplinares de assistência, prevenção e promoção da saúde na perspectiva da qualidade de vida do povo brasileiro.

De forma abreviada, o funcionamento da ESF ocorre por meio da implantação de equipes de saúde. A composição da equipe mínima se dá com um médico, um enfermeiro, um técnico e/ou auxiliar de enfermagem e cinco a seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS). No ano 2000, a essa composição da equipe Saúde da Família, passou-se a ser incorporada pelo Ministério da Saúde, a Equipe de Saúde Bucal (ESB), composta por um cirurgião-dentista, um auxiliar de consultório dentário (ACD), podendo ter a presença de um técnico de higiene dental (THD). A integração de novos profissionais deverá acontecer mediante as necessidades de saúde da população e o poder de decisão do gestor municipal em consonância com o Conselho Municipal de Saúde (CMS)<sup>(3)</sup>.

O que pode ser observado "é que a atuação dos profissionais de saúde ainda não consegue trabalhar voltado para uma atenção integral à saúde, conforme discurso oficial do Ministério da Saúde". E mais que: "A assistência à Saúde tende a reproduzir o modelo assistencial biologicista transformando em mais um programa vertical e centralizado, não conseguindo visualizar os usuários como sujeitos sociais"<sup>(3:126)</sup>.

Ao discutir a realidade e perspectiva da assistência e do gerenciamento dos serviços de saúde, percebe-se que exacerbaram-se as atividades de organização e planejamento dos serviços e ainda de supervisão do pessoal auxiliar pelo enfermeiro<sup>(4)</sup>.

Acrescenta-se que o gerenciamento dos serviços de enfermagem, em instituições de saúde constitui-se em uma atividade extremamente complexa e polêmica visto que exige dos profissionais, competências peculiares para a implementação de estratégias adequadas ao atual contexto<sup>(5)</sup>.

O corpo de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) em uma instituição de saúde é um dos principais promotores do cuidado e atenção à saúde dispensada aos usuários. Segundo o Ministério da Saúde, a Enfermagem abrange mais de 650 mil profissionais da área em todo o Brasil, representando normalmente, mais de um terço dos profissionais que atuam nas instituições de saúde<sup>(6)</sup>.

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, o profissional de Enfermagem poderá atuar prestando assistência ao paciente ou cliente em clínicas, hospitais, ambulatórios, postos de saúde e em domicílio, ou então, coordenando e auditando serviços de enfermagem e/ou atuando diretamente na administração das instituições de assistência à saúde.

Na atenção básica, a publicação da portaria nº 648 de 28 de Março de 2006, no anexo I, define as atribuições específicas dos profissionais das equipes de saúde da família, e deixa bem claro que é uma atribuição específica do enfermeiro "supervisionar, coordenar e realizar atividades de educação permanente dos ACS e da equipe de enfermagem"<sup>(7)</sup>.

Para desempenhar a função de supervisionar e coordenar dos agentes Comunitários de Saúde o enfermeiro utiliza seus conhecimentos desempenhados para a equipe de enfermagem e tenta contemplar também a educação permanente dos ACS, sem, contudo, ter recebido uma formação específica para

exercer esse trabalho que ainda é pouco conhecido, dentro da academia, o que, provavelmente tem desencadeado diferentes formas de atuação gerenciais na saúde da família<sup>(8)</sup>.

Desse modo, para prestar uma assistência de qualidade ao usuário e orientar a equipe de enfermagem para o processo de trabalho com vistas à organização do serviço, o enfermeiro necessita de conhecimentos e habilidades técnicas necessários ao desempenho de sua função, tanto gerenciais quanto assistenciais<sup>(8)</sup>.

O estudo justifica-se visto que possibilitará a produção de novas pesquisas na área em questão, de modo a transformar as práticas gerenciais encontradas no cotidiano, em relações mais integralizadas, democráticas e construtivas.

A pesquisa possui grande importância e repercussão na sociedade, visto que a Prática Gerencial do Enfermeiro influi direta e indiretamente na forma como a população está sendo atendida e cuidada pelo pessoal de enfermagem. Desta feita, a mesma procura romper com práticas fragmentadas, biologicistas e reducionistas que valorizam apenas o modelo flexneriano e resultam em uma assistência mecanizada.

O estudo apresenta relevância pelas reflexões suscitadas acerca do processo de trabalho gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família, como também pela contribuição que poderá gerar para a implementação de uma gestão participativa, democrática, viável que venha a desenvolver e promover excelência no ensino, na pesquisa e atenção à saúde, com responsabilidade social, integrado ao modelo de saúde vigente.

Diante disso, este estudo visa conhecer como os trabalhadores da equipe da enfermagem, enfermeiros e técnicos de enfermagem, assim como os agentes comunitários de saúde, que atuam na Estratégia Saúde da Família, visualizam qual tem sido o papel do enfermeiro enquanto gerente da equipe de enfermagem.

## MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa do tipo exploratória com uma abordagem qualitativa.

Ocorreu em unidades saúde da família do município de Mossoró escolhidas por área e zona geográfica (norte, sul, leste, oeste e central), selecionadas através de sorteio de unidades de saúde para integrar a amostra do estudo a fim de termos uma representação do município investigado.

Assim a pesquisa foi realizada: na USF Dr. José Fernandes de Melo, que possui duas equipes de Saúde da Família; na USF Dr. Ildone Calvacante de Freitas que possui três equipes Saúde da Família e na USF Dr. Chico Costa, que possui quatro equipes de Saúde da Família, localizadas respectivamente nos bairros Lagoa do Mato, Santo Antônio e Barrocas no município de Mossoró-RN.

Os sujeitos entrevistados do estudo foram: três enfermeiros, três técnicos de enfermagem e três Agentes Comunitários de Saúde, totalizando assim nove entrevistados.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2010 a janeiro de 2011 por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturada, contendo questões abertas sobre a compreensão existente por gerência da enfermagem e a importância da organização do trabalho gerencial do enfermeiro na saúde da família do município de Mossoró. Foi utilizado um aparelho de MP4, com a autorização das depoentes, como recurso para a gravação das entrevistas.

O estudo atendeu às diretrizes e normas que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos estabelecidas pela resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERJ), sendo aprovado segundo parecer nº. 056/2010, de 17/09/2010.

Sequencialmente as entrevistas realizadas foram transcritas, mantendo-se o sigilo, a privacidade e o anonimato. Em seguida, processou-se a análise dos

dados. Para que o anonimato dos pesquisados fossem assegurados, os enfermeiros foram identificados por Enf., os técnicos de Enfermagem por Tec. e os Agentes Comunitários de Saúde por ACS, seguidos com números arábicos de um a três. Estes permitiram a gravação de suas falas e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a análise das informações coletadas, procedeu-se primeiramente à transcrição das entrevistas na íntegra, destacando-se suas idéias-centrais, frases e palavras-chaves. Nessa compilação de dados, utilizou-se a análise de conteúdo processada a partir de um desmembramento do texto, em unidades de categorias temáticas<sup>(9)</sup>. As categorias emergidas foram: A compreensão da função gerencial do enfermeiro na Saúde da família; e proposições e tendências da gerência em enfermagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No decorrer desta pesquisa vimos o quão amplo é o trabalho do enfermeiro na unidade de saúde da família. As falas dos profissionais da equipe de enfermagem e dos Agentes Comunitários de Saúde trazem um entendimento singular da concepção do processo gerencial da enfermagem. Os resultados dessas falas apontaram para duas categorias, as quais foram ilustradas com trechos de falas e articuladas com a literatura pertinente.

### **A compreensão da função gerencial do enfermeiro na Saúde da família**

Ao serem questionados sobre o que entendiam por gerência de enfermagem, podemos identificar na fala dos entrevistados que: *é o planejamento e execução do trabalho de enfermagem, focalizado num objetivo, meios que necessito para alcançar esse objetivo; sendo ou não o mesmo alcançado (Enf.1). Gerência de Enfermagem é mais ou menos assim, que no trabalho de enfermagem aqui a gente tem auxiliares, técnicos, tem o agente e aqui está gerenciado pelo enfermeiro, ele é o nosso instrutor, ele é quem dá às coordenadas, sempre trabalha através de*

*sugestões, de conclusões da gente, da equipe toda, mas quem está lá na frente mesmo é o enfermeiro, como um instrutor, gerenciando todo serviço de enfermagem, ele cuida da vacina, ele é gerente de vacina, do preparo, do curativo, da esterilização. Para mim é isso aí, a questão de gerência de enfermagem (ACS.3).*

Dessa maneira podemos perceber que o conhecimento que o Agente Comunitário de Saúde tem sobre a gerência é adquirido durante o seu cotidiano de trabalho e o convívio com a equipe de enfermagem. Para o ACS o enfermeiro tem a importante missão de liderar a equipe de enfermagem e ainda cuidar da sala de vacinas, da sala de curativos, e por isso deve ter muita atenção para não se perder em suas funções. *O enfermeiro é o profissional capacitado para organizar o trabalho desenvolvido pelos profissionais de enfermagem e também outros servidores que atuam na área da saúde (Tec.3). É a pessoa que nos orienta, que coordena as nossas atividades. É aquela pessoa que nos dá suporte (ACS 2).*

A identidade gerencial do enfermeiro se submete às diferentes formas de poder organizacional e assume o papel de cumprir e fazer cumprir as decisões do poder maior da instituição. O gerenciamento em enfermagem envolve vários saberes, entre eles a ciência da administração que contribui de modo a auxiliar na administração do pessoal de enfermagem<sup>(10)</sup>.

Para o Enf.3: *A gerência em enfermagem é coordenar a enfermagem em todos os seus processos. Gerenciar tem como objetivo oferecer assistência de qualidade com boas condições de segurança e trabalho para enfermagem. É ter a sensibilidade para motivar e conduzir a equipe de enfermagem.*

Podemos constatar que o processo gerenciar da enfermagem é um elemento fundamental na melhora da qualidade dos serviços de saúde. O enfermeiro na visão do ACS1 *é quem leva a equipe nas costas, está todo mundo trabalhando, mas aí todo mundo recorre ao enfermeiro, nunca procura o médico ou procura pouquíssimas vezes. Recorremos mesmo é ao enfermeiro.*

Estudos relatam<sup>(11)</sup> que a procura pelo enfermeiro por parte dos auxiliares, técnicos e ACS se justificam, não apenas por ser o profissional responsável diretamente pela supervisão e coordenação, mas se dá pelo fato do enfermeiro ter mais autonomia para decidir

acerca dos problemas do dia sem ter que passar pela escala hierárquica e chegar à direção da unidade de saúde. Apesar de serem atores essenciais no processo de produção dos serviços de saúde, as decisões são remetidas ao enfermeiro e este é quem decide. Ressaltam ainda, que há uma demora maior na resolubilidade dos problemas quando não dependem apenas do enfermeiro.

Ainda sobre a gerência do enfermeiro nas Unidades Saúde da família podemos identificar na fala do Tec2 que: *O que eu penso da gerência de enfermagem é essa parte de conversar, porque a gente trabalha em equipe, nem tudo a enfermeira pode fazer, nem eu posso fazer sem ela. Por exemplo, se tiver algum curativo na área, ou alguma coisa que não estou sabendo, aí eu peço uma orientação a ela. Porque o cargo dela é maior do que o meu, tem coisa que ela faz mais do que eu, essa parte gerencial, essa parte de ir para o campo fazer um serviço, ela é quem manda.*

É compreensível que esteja introjetado nos funcionários de nível médio que o enfermeiro enquanto gerente da equipe de enfermagem guie suas ações, resolva os seus problemas, enfim, alguém que pense por eles<sup>(11)</sup>. O processo de trabalho de enfermagem e a institucionalização da Enfermagem como profissão, referem que a partir de meados do século XIX, a enfermagem ocorre caracterizada, desde o início, dentre outros aspectos, pela divisão do trabalho da enfermagem que vem acompanhada de outros dois aspectos marcantes na área: a disciplina e a hierarquia<sup>(12)</sup>.

Na enfermagem esta situação é reproduzida dentro da sua própria equipe, uma vez que é composta por diferentes profissionais com diferentes formações e graus de responsabilidade. Historicamente, os enfermeiros foram capacitados para ocuparem posição de gerentes e desenvolverem atividades de supervisão, ou seja, a dimensão prática do saber administrativo. A dimensão prática das técnicas – tarefas de cuidados diretos – é dirigida aos Técnicos e auxiliares de enfermagem<sup>(13)</sup>.

A Lei do Exercício Profissional nº. 7.498 de 1986 dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. O técnico exerce atividades de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência. E o auxiliar exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento<sup>(14)</sup>.

Para organizar e controlar o seu processo de trabalho gerencial, o enfermeiro se instrumentaliza por meio de conhecimento técnico-administrativo desde a sua formação acadêmica. O gerenciamento deve estar voltado para a sustentação da qualidade assistencial, pois a função administrativa é essencial para a execução eficaz do cuidado de enfermagem.

Para o enfermeiro a gerência é uma ferramenta de trabalho para se alcançar determinado alvo, ou seja, a forma de se organizar para alcançar um objetivo. *Considero primordial o trabalho gerencial do enfermeiro, pois você planeja seu trabalho focalizado em algo que quer alcançar, sendo mais fácil de desenvolver o trabalho* (Enf.2). A fala do enfermeiro reforça a função gerencial que exerce e as atividades desenvolvidas no cuidar, no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação da assistência da equipe de enfermagem, passando pela delegação das atividades, supervisão e orientação.

A atividade gerencial é privativa do enfermeiro, na condução e viabilização do processo cuidativo, e tem como princípio norteador de suas ações o direito da população à saúde integral, realizadas de forma digna, segura e ética<sup>(15)</sup>. Esta visão do processo gerencial do enfermeiro deve ser utilizada como caminho para ampliação de conceitos para a gerência de enfermagem. Que o processo de enfermagem não se limita aos conhecimentos desta categoria. Mas busca outros conhecimentos como na administração, utilizando-os

como forma de melhorar a qualidade da assistência e crescer profissionalmente.

A importância do trabalho gerencial do enfermeiro se faz notar nas falas dos técnicos em enfermagem quando dizem que: *Com certeza, o trabalho gerencial do enfermeiro é sem dúvidas de grande importância. Consulta a comunidade, está sempre atenta, orienta toda a equipe. Então eu acho que é muito importante, sim* (Tec.3). *É relevante o trabalho da gerência de enfermagem, muito me orgulha fazer parte da sua equipe* (Tec.1).

É interessante observar o nível de importância que cada enfermeiro dá a gerência, bem como os outros profissionais da categoria. No entanto, o interesse que o enfermeiro vê no processo gerencial diz o quanto ele se utiliza dessa ferramenta ou processo de enfermagem. *É essencial para organizar a enfermagem no sentido de todos buscarem alcançar os mesmos objetivos e não simplesmente cada um fazer a sua maneira. Nesse sentido, o enfermeiro como gerente de enfermagem tem o papel de conduzir a enfermagem motivando-a e ao mesmo tempo cobrando resultados. Tendo sempre em vista a supervisão como ferramenta para ajudar diante das dificuldades, onde se faz necessária capacitação dos profissionais* (Enf3). *É muito importante, pois é através do gerenciamento que norteamos as ações, não fica um trabalho solto onde cada um faz sua parte apenas, sem ter conhecimento dos demais* (Enf2).

É notável na fala de cada profissional entrevistado a indissociabilidade do processo de trabalho gerencial/administrar do enfermeiro dos demais processos de trabalho: ensinar/aprender, assistir/intervir e investigar/pesquisar.

Entretanto, acreditamos ser de suma importância o trabalho gerencial desenvolvido pelo enfermeiro nas Unidades de Saúde Família por ser a rede básica de atenção a saúde compreendida como porta de entrada no sistema local de saúde, onde 80% dos problemas de saúde podem ser identificados, priorizados e atendidos pela equipe de saúde de enfermagem no seu modo de saber/fazer saúde<sup>(16)</sup>.

O cotidiano do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família demonstra sua capacidade em exercer o processo gerencial.

Suas atitudes e tomadas de decisões que envolvem a habilidade gerencial do enfermeiro são visualizados pela equipe a qual esta sob sua supervisão. O gerenciamento do enfermeiro não como um processo apenas científico e racional, mas também como um processo de interação humana que lhe confere, portanto, uma dimensão psicológica, emocional e intuitiva.

A prática gerencial do enfermeiro vincula relação de autoritarismo que se configura na superioridade e na subordinação dos demais membros da equipe, o que desencadeia o conformismo por parte dos sujeitos e o cancelamento da possibilidade de uma atuação participativa dos mesmos.

Nas últimas décadas tem havido uma crescente crítica ao papel gerencial assumido, decorrendo um repensar de sua prática e de suas relações de trabalho, avançando no rompimento com o atual modelo e na construção coletiva de uma alternativa de prática assistencial que atenda os princípios e diretrizes do SUS, de forma democrática e participativa.

### **Proposições e tendências da gerência em enfermagem**

Na atualidade, as proposições e tendências na área da saúde apontam para a melhoria nos modelos de gestão orientada para os usuários, para o aperfeiçoamento do desempenho das instituições prestadoras desses serviços, quer na área pública ou privada.

As frequentes e cada vez mais rápidas mudanças que o mundo vem sofrendo com as crescentes evoluções tecnológicas, fazem com que a necessidade de capacitações e qualificações dentro enfermagem também ocorram na mesma velocidade.

Aquele que se percebe como eterno aprendiz, e nunca se cansa de aprender verá que sempre haverá algo a se melhorar. Este mesmo considera a todos como

um professor, pois todos sempre têm alguma coisa a se ensinar.

Constata-se que na enfermagem as transformações na formação dos profissionais não vêm acompanhando o mesmo ritmo das transformações na área, como resposta às exigências impostas pelo mercado de trabalho mesmos<sup>(17)</sup>.

Para propor e responder às demandas da problemática advinda do processo assistencial e, paralelamente, às demandas do processo gerencial, há que se rever e recompor os modelos de gestão, bem como, as competências inerentes à formação dos profissionais / gestores.

Os debates desenvolvidos na área da saúde sobre a temática gerencial e os profissionais interessados nesse setor têm apontado a necessidade de realizar mudanças significativas no modo de trabalhar em gerência. Os enfermeiros devem repensar suas práticas gerenciais, desenvolver processos educativos<sup>(18)</sup> de maneira a atingir as reais necessidades da população, incentivar o desenvolvimento da autonomia, da humanização da assistência<sup>(19)</sup> e a avaliação em seu cotidiano na Saúde da Família.

O trabalho gerencial do enfermeiro pode melhorar. Enf1 afirma que: *Sim. É algo que necessita ser trabalhado mais detalhadamente na maioria das vezes, mas não temos tempo e colaboração da equipe para que isso ocorra.*

As inúmeras responsabilidades dentro das unidades básicas de saúde por parte dos enfermeiros acarreta sobrecarga de trabalho e uma menor disponibilidade de tempo para supervisão da equipe de enfermagem e dos agentes comunitários de saúde<sup>(20)</sup>. As falas dos entrevistados confirmam esse pensamento quando dizem que: *O enfermeiro poderia dar mais suporte para os agentes de saúde. Pois as atividades do posto de saúde ocupam quase todo o tempo da enfermagem (ACS2). Poderia melhorar ainda mais se existisse mais tempo para supervisionar, planejar, ouvir toda a equipe de enfermagem e os ACS. Hoje com tudo que precisamos fazer na saúde da família, o tempo de gerência de enfermagem é reduzido (Enf3). Sim, se o enfermeiro tivesse mais tempo para organizar melhor*

*o sistema de trabalho e melhores condições de trabalho (Tec3). O excesso de atividades que o programa exige, o tempo se torna reduzido para o enfermeiro, se tivéssemos mais tempo (Ag3). Sim, temos uma grande sobrecarga de trabalho, somos responsáveis por toda parte burocrática e nosso tempo fica muito limitado e não podemos gerenciar as ações como deveríamos. Assumimos vários papéis mesmo que involuntariamente (Enf2).*

Um ponto que vem sempre sendo colocado é a proximidade do enfermeiro com sua equipe. Um gerente de enfermagem para fazer um bom trabalho, não deve somente delegar ordens, ou a designar serviços. Deve estar presente e se relacionar com toda a equipe que faz parte, descobrindo suas reais necessidades e procurando supri-las<sup>(18)</sup>. Ser gerente e/ou supervisor de enfermagem é ser um elemento do grupo que interage, que expressa seus valores e sentimentos, que almeja a motivação e o desenvolvimento do grupo.

No entanto Enf1 também afirma ser necessária a participação da equipe para que isso aconteça. É verdade que às vezes quem está de fora visualiza a situação de ângulo diferente, e pode ser possível conseguir ver em que pontos é preciso melhorar e aprimorar para aumentar a qualidade do serviço.

Para que o diálogo ocorra entre a equipe de enfermagem, é necessário que a mesma ande em harmonia. Quando a harmonia habita dentro de um grupo, é possível comunicar ao colega da equipe onde ele está precisando melhorar, sem que se sinta criticado e ofendido.

O ACS1 (agente comunitário de saúde) reforça a importância do papel do enfermeiro para a produção da equipe de saúde da família: *Podemos melhorar, estamos aqui para aprender e o instrutor no caso é a enfermeira. Temos o que melhorar, temos que planejar para buscar mais conhecimento. A gente precisa de uma palestra, um assunto, um estudo sobre determinada doença, então a enfermeira tem que estar se capacitando, buscando conhecimento para repassar para o restante da equipe. Infelizmente tem que se exigir mais da equipe. No meu caso, como agente de saúde, se me exigir mais, eu posso produzir mais. Não é que o enfermeiro não exija, mas que quando exigido um pouco mais logicamente você vai produzir um pouco mais. Então se ele exigir mais*

*do médico, do dentista, do ACD, do agente, do técnico a equipe vai melhorar.*

Estudos comprovam que um dos motivos que levam o enfermeiro a não planejar e supervisionar a equipe de enfermagem e os ACS é devido o despreparo profissional, a omissão por parte das instituições responsáveis pela formação dos mesmos e as condições inadequadas de trabalho<sup>(20)</sup>.

O gerenciamento do cuidado não vem sendo realizado pelos enfermeiros e também não é cobrado pelas organizações, que dão maior ênfase ao gerenciamento das unidades de saúde. Esta forma de trabalho tem ocasionado alienação do trabalhador e consequente limitação da iniciativa e da criatividade, formando um profissional sem reflexão, além de produzir insatisfação dos usuários/população, dos profissionais, pelo descompromisso e a baixa produtividade.

O agente comunitário coloca uma questão muito importante para o enfermeiro: a busca pelo conhecimento, de estar sempre se atualizado com as novidades e produções de conhecimento que surgem a todo o momento. E mais, o próprio enfermeiro deve também produzir conhecimento e o seu campo de trabalho é local ideal para isso.

A tendência atual busca para a quebra de paradigmas tradicionais do gerenciamento em enfermagem nos serviços de saúde. Acreditamos que a melhor forma do enfermeiro estimular sua equipe de trabalho é considerá-los como peças fundamentais deste processo, e como tal, investir no potencial de cada um, para alcançar os objetivos desejados.

É preciso que pensemos novas tendências e possibilidades de gerência em enfermagem, sendo assim algumas proposições são colocadas: busca do novo e de uma postura de experimentação; gerência participativa, colocando o enfermeiro no centro de uma rede de decisões e não no ápice da pirâmide; buscar a flexibilização, com o rompimento do poder centralizado;



administrar políticas, através de enfoque estratégico, visão global, perspectivas em longo prazo, construção de consenso, convencimento, compromisso, ética e transparência.

É claro que essas propostas não serão concretizadas a curto prazo, até porque é necessário ter consciência de que implantá-las não é nada fácil, porém é preciso ter coragem que com muita luta, muitas mudanças podem acontecer.

As tendências e propostas para a gerência de enfermagem contemporânea só terão aplicabilidade prática se o próprio enfermeiro compreender que administrar também é cuidar. O enfermeiro deve ter sempre em mente que um gerenciamento produtivo é aquele respaldado na confiança, no respeito e na valorização dos profissionais da equipe de enfermagem que ele lidera. Sendo assim, ele deve aprender a não caminhar sozinho, assumir os riscos e os desafios e transformar idéias e planos em ações.

O trabalho do enfermeiro na gerência de enfermagem, não pode anular as relações de independência dos seus protagonistas. Uma das formas para que o cuidado seja o centro do processo gerencial é a participação ativa de todas as categorias de enfermagem no planejamento do processo de trabalho e no gerenciamento em equipe.

Que a gerência em enfermagem seja um instrumento que contribua significativamente para que a assistência de enfermagem se torne um modelo de produção de serviço, capaz de assegurar qualidade, satisfação profissional e, acima de tudo, satisfação dos usuários/população assistidos com mais dignidade e qualidade a que têm direito.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo permitiu (re) pensar a prática gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família através da pesquisa realizada com os trabalhadores da equipe de enfermagem e os Agentes Comunitários de

Saúde da Saúde. Foi possível identificar que o enfermeiro, por motivos diversos, sempre está sobrecarregado e assumindo funções que não são suas. A responsabilidade gerencial do enfermeiro na ESF é somente sobre sua equipe de enfermagem e não sobre a equipe de saúde em que ele está inserido.

Entretanto é muito grande o universo existente dentro do ser gerente e fazer gerência em enfermagem, e muito há para se descobrir e estudar sobre o gerenciar.

A compreensão estabelecida é que a função gerencial pode ser conceituada como sendo um instrumento capaz de política e tecnicamente, organizar o processo de trabalho com o objetivo de torná-lo mais qualificado e produtivo na oferta de uma assistência de enfermagem universal, igualitária e integral. E que o gerenciar é sinônimo do cuidar, pois quando planejam, organizam, avaliam e coordenam, eles também estão cuidando.

Há uma marcante satisfação dos atores sociais, com o gerenciamento desenvolvido pelos enfermeiros. Tal satisfação recai nos processos de decisão e deliberação, da organização e das condições de trabalho, dos objetivos e das prioridades das ações de educação e saúde, da autonomia e da qualidade da prestação de serviços e, fundamentalmente, do papel dos diferentes atores sociais, bem como as estratégias para a adoção de processos coletivos de decisão.

O processo educativo nas relações de trabalho e novos padrões de comportamento, como eixo aglutinador da missão da Estratégia de Saúde da Família carece de uma base sólida da prática gerencial do enfermeiro que atenda aos princípios da humanização do comportamento organizacional democrático e participativo.

Contudo, em nível teórico, o desafio maior foi alcançar um nível de interpretação conceitual, a partir do encontro das interfaces entre as falas e os discursos decorrentes do referencial teórico utilizado para

demarcar os indicadores de qualidade do processo gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Aliás, esta dificuldade decorreu do fato de que os próprios entrevistados do estudo demonstraram dificuldade em responder algumas perguntas e delimitar o significado dos indicadores da qualidade do gerenciamento do enfermeiro, bem como, não assumirem posturas sobre as medidas para a superação das fragilidades referidas.

Defendemos, pois, um modelo de gerência de enfermagem que vise à elevação da qualidade de atendimento e a transformação da saúde num lócus importante da construção da cidadania. Isto significa a construção de indicadores de qualidade para reorganização da ESF como forma de contribuir para a humanização do comportamento organizacional democrático e participativo.

## REFERÊNCIAS

1. Munari DB, Merjane TVB, Prado MA. A educação de laboratório no processo de formação do enfermeiro: estratégia para o desenvolvimento da competência [monografia de especialização]. Goiânia (GO): Sociedade Brasileira de Psicoterapia, Universidade Católica de Goiás; 2003.
2. Aguiar AB, Costa RSB, Weirich CF, Bezerra ALQ. Gerência dos serviços de enfermagem: um estudo bibliográfico. Rev Eletr Enf [periódico na Internet]. 2005; 7 (3):319-27: [cerca de 9p]. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista7\\_3/ok/original\\_09.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_3/ok/original_09.htm)
3. Fernandes SCA, Barrêto TVS. Ser secretário municipal de saúde: um desafio à intervenção gerencial do enfermeiro. Mossoró-RN: UERN; 2003.
4. Martins AK, Braga VAB, Souza AMA. Práticas em saúde mental na estratégia saúde da família: um estudo bibliográfico. Rev Rene. 2009; 10(4):165-72.
5. Silva EM, Gomes ELR, Anselmi ML. Enfermagem: realidade e perspectiva na assistência e no gerenciamento. Rev Latino-am Enferm. 1993; 1(1):59-63.
6. Nóbrega MFB. Processo de trabalho em enfermagem na dimensão do gerenciamento do cuidado em um hospital público de ensino[dissertação]. Fortaleza (CE): Departamento de Enfermagem: Universidade Estadual do Ceará; 2006.
7. Brasil. Portaria No 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 29 mar 2006. Seção 1.
8. Costa MAO. A supervisão do enfermeiro no trabalho do agente comunitário de saúde: uma revisão bibliográfica [monografia]. Belo Horizonte (MG): Departamento de Medicina: Universidade Federal de Minas Gerais; 2011.
9. Minayo MCS, Organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 22ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Vozes; 2003.
10. Kurcgant P, organizadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005.
11. Bernardes A, Évora YDM, Nakao JRS. Gestão colegiada na visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem em um hospital público brasileiro. Rev Ciênc Enf [periódico na Internet]. 2008 [citado 2012 maio 28]; 14(2):65-74. Disponível em: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n2/art09.pdf>.
12. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho em enfermagem: a cisão entre o planejamento e a execução do cuidado. Rev Bras Enferm. 2002; 55(4):392-8.
13. Ribas-Gomes EL. Administração em enfermagem: constituição histórico-social do conhecimento [tese]. Ribeirão Preto (SP): Departamento de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1991.

14. Brasil. Lei No 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 26 Jun 1986. Seção 1.

15. Spagnol CA. (Re) pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. Ciênc Saúde Coletiva. 2005; 10(1):119-24.

16. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde. Texto Contexto Enferm. 2009; 18(2):249-57.

17. Ciampone MHT, Kurcgant P. O Ensino de Administração em Enfermagem no Brasil: o processo de

construção de competências gerenciais. Rev Bras Enferm. 2004; 57(4):401-7.

18. Fernandes SCA. As Práticas Educativas na Saúde da Família: uma cartografia simbólica [tese]. Natal (RN): Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2010.

19. Fontana, RT. Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. Rev Rene. 2010; 11(1):200-7.

20. Wai MFP, Carvalho AMP. O trabalho do agente comunitário de saúde: fatores de sobrecarga e estratégias de enfrentamento. Rev Enferm UERJ. 2009; 17(4):563-8.

Recebido: 10/08/2011  
Aceito: 18/07/2012