

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

Jussara Maria Daltrozo Gutierrez

NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: O LUGAR DO ENFERMEIRO

**Panambi
2012**

Jussara Maria Daltrozo Gutierrez

NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: O LUGAR DO ENFERMEIRO

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Sidinei Rocha de Oliveira

**Panambi
2012**

Jussara Maria Daltrozo Gutierrez

NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: O LUGAR DO ENFERMEIRO

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Conceito final:

Aprovado em dede 2012

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. – Instituição

Prof. Dr. – Instituição

Prof. Dr. – Instituição

Orientador: Prof. Sidinei Rocha de Oliveira - UFRGS

SUMÁRIO

	LISTA DE QUADROS	V
	RESUMO	VI
	ABSTRACT	VII
1	INTRODUÇÃO	8
1.1	Justificativa	10
1.2	Objetivos.....	11
1.2.1	Objetivo geral.....	11
1.2.2	Objetivos específicos.....	11
2	REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1	Gestão em saúde no cotidiano do enfermeiro.....	12
2.2	Perfil gerencial do enfermeiro.....	15
2.2.1	Liderança.....	16
2.2.2	Motivação.....	18
2.2.3	Atuação do enfermeiro no trabalho em equipe	19
2.2.4	Gerenciamento de conflitos pelo Enfermeiro.....	20
2.3	Formação do enfermeiro.....	21
2.4	O papel do enfermeiro nos sistemas de informação em ESF.....	23
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	26
3.1	Tipo de estudo.....	26
3.2	Campo de estudo.....	26
3.3	Sujeitos.....	26
3.4	Coleta das informações.....	27
3.5	Análise das informações.....	28
3.6	Considerações bioéticas.....	25
4	ANÁLISE DOS DADOS	29
4.1	Perfil sociodemográfico da população do estudo.....	29
4.2	Atuação do enfermeiro como gestor da ESF.....	32
4.3	Perfil gerencial.....	35
4.4	Ferramentas de gestão utilizadas pelo enfermeiro na ESF.....	38
5	CONCLUSÕES E SUGESTÕES	41
5.1	Conclusões.....	41
5.2	Sugestões.....	43
6	REFERÊNCIAS.....	45

APÊNDICE A.....	50
A.1 – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	50
A.2 – Questionário utilizado para coleta de dado.....	51

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Idade e sexo dos sujeitos pesquisados.....	29
Quadro 02	Tempo de atuação em ESF.....	30
Quadro 03	Tempo de graduação em enfermagem versus qualificação na área.....	31

RESUMO

Este estudo tem por objetivo conhecer a atuação do enfermeiro como gestor na Estratégia Saúde da Família (ESF). Para isto procuramos levantar as necessidades de formação para a gestão dos enfermeiros que atuam nos ESF, buscando identificar quais as atribuições relacionadas à gestão dos Enfermeiros nestas. Este trabalho foi realizado em um estudo qualitativo. Os sujeitos do estudo foram oito enfermeiros que atuam nas ESF num município localizado na região noroeste do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados a partir de um questionário, e foram analisados por temáticas. Os resultados mostraram que existe predominância do sexo feminino na enfermagem e que a formação vem aprimorando os conhecimentos ofertados aos enfermeiros, para que estes possam atuar desenvolvendo a gestão e, portanto qualificando os serviços prestados tanto aos usuários quanto a equipe de trabalho, porém nem todos estão se capacitando antes de assumirem a ESF e isto pode comprometer o planejamento conjunto das ações de saúde, e conseqüentemente o gerenciamento destas. Assim sendo, os enfermeiros entendem a importância do seu papel tanto como líderes, e planejadores das ações desempenhadas nas ESF da qual estão inseridos, para terem e fornecerem subsídios para a equipe visando o desenvolvimento de um trabalho baseado em gestão.

Palavras-chave: Enfermeiro, Gestão, Equipe, ESF.

ABSTRACT

This study aims to understand the role of the nurse as manager at the Family Health Strategy (FHS). For this we will raise the need for management training of nurses working in the FHS, which attempt to identify the tasks related to the management of these nurses. This work was performed in a qualitative study. The study subjects were eight nurses who work in the FHS in a municipality located in the northwestern region of Rio Grande do Sul. Data were collected from a questionnaire, and were analyzed by themes. The results showed that there is a predominance of females in nursing and that training is improving the knowledge offered to nurses so that they can act to develop the management and therefore qualifying services provided both to users and the work team, but not all are enabling before taking the FHS and this can compromise the joint planning of health actions, and therefore the management of these. Therefore, nurses understand the importance of its role both as leaders and planners of the actions performed in the FHS which are inserted, to have and provide subsidies for the team aiming to develop a work-based management.

Keywords: Nurse, Management, Team, FHS.

1 INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) integra os serviços de saúde e deve ser a porta de entrada do usuário ao Sistema único de Saúde (SUS). Neste sentido a APS mostra sua importância quando permite que a comunidade na qual a ESF esteja inserida, consegue um desenvolvimento não só de sua saúde, mas sim econômico e social.

O Programa Saúde da Família (PSF), hoje conhecido como Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi implantado em 1994. Existe discussão quanto a ser um programa ou uma estratégia, devido à forma de implantação. Apesar de possuir a estrutura de programa, com passos bem definidos, e por outra, como estratégia abre a possibilidade de que o Sistema Único de Saúde (SUS) seja capaz de produzir impacto no cotidiano dos usuários.

A Estratégia de Saúde da Família segue as diretrizes e princípios do SUS, tais como: universalização, descentralização, atendimento integral, participação da comunidade, regionalização e hierarquização.

A equipe de uma ESF é composta de médicos, enfermeiros, técnico ou auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipe administrativa e conforme a estratégia de mais membros, tais como equipe odontológica, serviços de nutrição, enfim conforme a necessidade ou realidade local.

O enfermeiro que antes desta data geralmente aparecia somente como profissional de saúde, passa a ser reconhecido como representante de CMS, em cargos de gestão e nas demais esferas de ações de relevância na saúde.

A ESF fica sendo responsável por uma parcela da comunidade na qual está inserida, geralmente em torno de até 3500 pessoas conforme normativa do Ministério da Saúde, e cabe as equipes garantir o acesso ao serviço de saúde e qualificar a assistência prestada a esta população.

O Ministério da Saúde, no intuito de qualificar e de aproximar cada vez mais as ações desenvolvidas nas ESF às reais necessidades da população a ser assistida, desenvolveu um treinamento introdutório, o qual cabe as Secretarias Estaduais e

Municipais de Saúde através dos Pólos de Capacitação, de repassarem aos profissionais, antes destes assumirem suas funções, para que cada profissional saiba a que se destina a ESF e qual seu papel dentro desta. Este treinamento possui um guia prático, no qual consta entre as várias funções desempenhadas pelo enfermeiro: o planejamento, gerenciamento, coordenação, execução e avaliação nas ESF.

O enfermeiro integra a equipe de saúde e pode gerenciar a ESF, para tanto é importante que detenha conhecimentos e preparo para exercer estas competências. De tal forma que Miranda e Santos descrevem (2007 p. 37-38):

“Que esses enfermeiros e também aqueles que os convidam se baseiam para atuar como gestores em saúde ou assessores de ações de saúde. Com base nisso, pode-se afirmar que a academia deve rever a formação deste profissional, que ainda é hospitalocêntrica, pois tem lhe oferecido poucas oportunidades para a atuação em gestão de APS, com raras exceções”.

O MS aponta como atribuição do enfermeiro “planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a USF”, o que nos leva a pensar na necessidade do profissional ter um perfil gerencial e conhecimentos específicos dessa estratégia para que sua equipe consiga acompanhar o pensar gerencial, que não pode ficar restrita às atividades administrativas burocráticas, estabelecendo como função básica apenas o controle do trabalho, mas considerar as dimensões que a atividade gerencial apresenta, principalmente quando se deve ter como foco a estratégia pensando numa mudança de modelo assistencial.

Para compreendermos os termos gestão e gerência, os quais são sinônimos de acordo com o dicionário de língua portuguesa usaremos a descrição de Aarestrup e Tavares(2008) que refere que as Normas Operacionais Básicas (NOB)/96 conceituam gerência como a forma que se administra uma unidade ou órgão de saúde, ou seja, que se configura como um prestador de serviços ao sistema; e gestão como a ação usada com determinismo visando a articulação deste sistema de saúde com vários elementos que devem estar interligados e serem desenvolvidos, tais sejam: coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria.

Desta forma, temos o seguinte problema a responder: Quais as competências de gestão dos enfermeiros que atuam junto à equipe das ESF de um município na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

Baseado nestas questões, com este estudo pretende-se analisar se os enfermeiros deste município, localizado na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, com 62.825 habitantes, com 12 ESF já construídas e funcionando, e com outras em construção, os quais têm uma carga horária de trabalho de 40 horas semanais, tem o perfil gerencial para atuar numa ESF, e se sua atuação nesta estrutura tem desempenho baseado em gestão.

Acredita-se que irá gerar uma aceitação melhor tanto da equipe e isto irá refletir na melhoria da assistência aos usuários daquela estratégia.

Este estudo também partiu de questionamentos dentro do campo de atuação da autora, pois a mesma trabalha em saúde pública há quinze anos e vem acompanhando o crescente desenvolvimento das ESF dentro do município, e, portanto, existe a necessidade de esclarecimentos se os enfermeiros estão atuando com conhecimentos de gestão e conseguindo aplicar os mesmos nas suas estratégias de forma a beneficiar o usuário.

Nesta pesquisa foi tomado como referência o conceito de gestor segundo Aarestrup e Tavares (2008) para quem: o “responsável pela gerência e coordenação de algum programa, serviço, atividade, ou do próprio sistema de saúde”. Portanto sendo aceito o conceito de gestão e de gerência, detectamos novos atores que atuam como cogestores, dentre eles destacamos o enfermeiro devido a cada dia ocupar cada vez mais cargos de relevância na gestão do SUS.

1.1 Justificativa

A justificativa se baseia no fato de que esta pesquisa irá ajudar aos profissionais enfermeiros dos ESF nesta cidade a conhecer ou aprofundarem o seu conhecimento a cerca da gestão de uma ESF. Também ajudá-los no sentido de favorecer a assistência aos usuários e para que sua equipe consiga acompanhar o

trabalho que o mesmo está desenvolvendo, e com isso fazendo todos sentirem-se como uma equipe que atua na área da saúde.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Conhecer a atuação dos Enfermeiros como gestores nas ESF de um município na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

1.2.2 Objetivos específicos

- Levantar as necessidades de formação para a gestão dos enfermeiros que atuam nos ESF;
- Identificar quais as atribuições relacionadas à gestão dos Enfermeiros nas ESF;
- Caracterizar sócio-demográficamente os enfermeiros que atuam nas ESF.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Gestão em saúde no cotidiano do enfermeiro

A gestão se apresenta a disposição do enfermeiro e pode ser usada de forma estratégica viabilizando um desenvolvimento do trabalho, que reverta em benefício à equipe e à população, num sentido mais amplo de saúde e enfermagem.

Segundo Santos e Miranda (2007) o gestor em saúde, principalmente na atenção primária, deve desenvolver um olhar focado no campo das práticas, ou seja, não somente se ater ao trabalho dentro da unidade na qual trabalha, mas também focar o olhar para as necessidades da comunidade, portanto conhecer a sua população e desenvolver ações que insiram estes nos programas desenvolvidos é de extrema importância.

Um gestor desenvolve ações com sua equipe que afetam a vida seja de forma direta ou indiretamente da comunidade a qual está inserido, e sua gestão deve impactar de forma positiva estes usuários e melhorar a qualidade de vida desta população.

A equipe de uma ESF é composta de médico, enfermeiro, técnico ou auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e equipe administrativa e conforme a estratégia de mais membros conforme a necessidade ou realidade local.

O enfermeiro de acordo com Santos e Miranda (2007) é um dos profissionais mais requisitados na gestão de saúde, pois possui conhecimento e experiência na APS que os capacita a atuarem como gestores de uma ESF.

Segundo Santos e Miranda (2007) na atualidade o profissional que trabalha na atenção primária deve ter uma visão multifacetária, ou seja, com capacidade e competência para construir de forma participativa, com a equipe, comunidade, e

controle social uma assistência que seja resolutiva as necessidades desta população. Sendo de fundamental importância o gestor definir qual a real necessidade da comunidade, tendo também um olhar técnico, pois as necessidades são muitas e na maioria das vezes os recursos financeiros, humanos e materiais não são suficientes para atender toda a demanda daquela comunidade.

De acordo com Aarestrup e Tavares (2008) a enfermagem tem demonstrado nos últimos anos, potencial para implantação, manutenção e desenvolvimento das políticas de saúde, demonstrando ser ela o eixo principal para suportar qualquer política de saúde que tenha como objetivo a assistência de qualidade. Mas sendo assim o enfermeiro ao atuar como gestor é pressionado e sua atuação tem situações que podem interferir no seu ritmo de trabalho, dentre as quais destacamos: condições de trabalho insatisfatórias; estresse pelo número de usuários contemplados naquela estratégia, insuficiência de recursos; qualidade insatisfatória e ausência de integralidade no sistema de saúde; dificuldade na implantação e geração de dados do sistema de informações com isto gerando uma dificuldade para acompanhar os resultados pactuados; ingerência no uso dos recursos humanos; falta de conhecimento técnico científico sobre o sistema de saúde, como também das leis, normas e diretrizes que regem a saúde.

Na verdade o enfermeiro ao fazer gestão em sua estratégia deve entender que seu trabalho é multifacetado, portanto o contato com os objetivos da gestão municipal é fundamental para que aja uma gestão conjunta e que este profissional consiga desenvolver seu trabalho com o foco maior que é a integralidade das ações em benefício aos usuários.

Aarestrup e Tavares (2008) afirmam que o modelo de gestão atual passa por mudanças e neste contexto inserir a educação permanente é fundamental, pois é desta forma que será possível corresponder as necessidades tanto dos profissionais quanto da comunidade. E nesta ótica a enfermagem passa a cada dia ter mais atuação nos Sistemas de Saúde, pois são profissionais empenhados e dedicados na implantação e na manutenção da política de saúde e, portanto contribuem na gestão do sistema de saúde na qual está inserido. E as ESF por serem estratégias que exigem uma modalidade de trabalho de forma contínua, permitem que os enfermeiros desenvolvam suas atividades tanto na promoção, educação, quanto na gestão deste modelo de assistência.

Ruthes e Cunha (2006) relatam que cada vez mais os gestores de enfermagem devem possuir um contato real com a missão da organização. O gestor como trabalhador, e possuidor de conhecimento, habilidade e a atitude, realiza e favorece a resolução de problemas específicos no seu local de trabalho.

Segundo Munari (2003) o enfermeiro deve estar preparado para desenvolver um trabalho de qualidade. Portanto precisa desenvolver sua capacidade de gestor buscando resultados, trabalhando em equipe e fortalecendo o trabalho multiprofissional.

O enfermeiro muitas vezes é um dos gestores que também assim, como a maioria dos profissionais de saúde se encontra incrustado na reclamação sobre a ineficiência dos serviços de saúde colocados a disposição da população, porém nem sempre faz sua parte na solução deste processo, pois avaliar os serviços ofertados, a disponibilização dos recursos existentes, e usar as suas potencialidades é o permanente desafio para fazer do seu trabalho um atendimento com efetividade e eficiência. E, quando o enfermeiro se coloca como gestor neste processo buscar a solução, para que na sua ESF os usuários recebam aqueles serviços aos quais vão a procura é de extrema importância.

Segundo Santos e Miranda (2007) o planejamento das ações de saúde é de responsabilidade de todos os envolvidos na saúde, portanto o enfermeiro o qual tem uma atuação ampla na categoria profissional, ou seja, desde gestor, como usuário, como servidor público ou como um cidadão cada dia mais se torna um dos responsáveis na condução das ESF.

O planejamento se insere no trabalho da enfermeira e faz com que a mesma seja impulsionadora de práticas, visando à articulação dos processos de trabalho, e com isto aliando a gestão no seu cotidiano.

A enfermagem tem buscado conhecimento e desenvolvimento de suas potencialidades para que além de atuar na implantação das ESF, também através do conhecimento das políticas públicas adotada no município consiga manter e ser o profissional que busque através de uma gestão eficiente, uma assistência a comunidade a qual está inserido, juntamente com a equipe e seja o elo de desenvolvimento de ações de saúde com qualidade e com resolutividade.

2.2 Perfil gerencial do enfermeiro

O enfermeiro como membro da equipe da ESF, desenvolve seu trabalho de forma a atuar em todos os níveis de atenção a saúde da população, ou seja, atua na promoção, na prevenção e na recuperação da saúde da população, portanto tem que desenvolver um pensar e atuar de forma sincronizada para que a população na qual esteja inserido consiga ter suas necessidades de saúde atendidas.

O trabalho na ESF exige principalmente do enfermeiro, uma liderança capaz de articular estratégias institucionais com enfoque na promoção da saúde e efetivação dos princípios do SUS.

Segundo Junior et al(2011) o enfermeiro precisa de um perfil baseado nas atitudes, para ter condições de transformar, e tornar as organizações de saúde mais resolutivas. E neste caso fazer referência que a organização é determinante de todo processo de trabalho, seja este gerencial ou assistencial é de fundamental importância.

Santos e Miranda (2007 p. 112) descrevem o perfil gerencial como: “Um conjunto de atitudes, aptidões e habilidades mediante as quais os enfermeiros desenvolvem a gestão dos serviços de enfermagem”.

Estes mesmos autores descrevem que vários elementos são importantes para que o enfermeiro atue de forma que seu perfil gerencial seja reconhecido e entendido, e neste caso a assistência será qualificada, com satisfação do usuário, que é o produto final esperado.

Cabe ao enfermeiro conforme Santos e Miranda (2007), um redesenhar de quais estratégias o enfermeiro como gerente local de sua ESF colocou a disposição dos usuários e avaliar os resultados alcançados, pois muitas vezes é preciso recuar e avançar de outra forma para alcançar os mesmos, ter uma avaliação constante e acompanhar diariamente a sua ESF, isto é uma demonstração de pro atividade deste profissional que desempenha esta função gerencial.

Para Ramos (2008) ao profissional que for gerenciar uma unidade de Saúde da Família, este terá que possuir algumas atitudes essenciais de gerente, dentre estas destacamos:

- Saber agir com os usuários tanto na ESF ou no domicílio, de acordo com situações distintas vivenciadas no cotidiano desta estratégia;
- Relacionar-se com as equipes interprofissionais;
- Estar ciente de procedimentos médicos assistenciais;
- Intermediar possíveis conflitos em situações inter-relacionais no que diga respeito tanto aos profissionais quanto aos usuários;
- Realizar ações que contemplem as equipes de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), visto que estes fazem parte desta equipe.

Ruthes e Cunha (2006) colocam que os gestores de enfermagem devem possuir um contato real com a missão da organização, sendo o gestor um trabalhador com o conhecimento, a habilidade e a atitude, que aplica e cria condições para resolver problemas específicos nas organizações.

Para ser desenvolvido um trabalho pelo enfermeiro com enfoque no perfil gerencial, destacam-se algumas atividades e atitudes que estes profissionais devem ter ou mesmo desenvolverem, dentre tantas, destacamos abaixo, aquelas que mais estão presentes no cotidiano profissional, e que tem uma relação direta na equipe de trabalho na ESF.

2.2.1 Liderança

A liderança é uma das ferramentas da qual o enfermeiro deve utilizar para cumprir seu papel na condução de um trabalho com foco gerencial. É de grande importância e certamente, aquele profissional que consegue que sua equipe seja influenciada de forma a vislumbrar um mesmo objetivo, terá como consequência a melhoria dos indicadores de saúde da população na qual está inserido.

Segundo Pinchot (2003) o líder deve ser capaz de levar sua equipe a deixarem seus objetivos em prol do que é melhor para a comunidade, ou seja, o bem comum.

O enfermeiro é o responsável pelos técnicos e auxiliares de enfermagem e agentes de saúde daquela ESF, portanto recebe a atribuição de líder e então é esperado que seja capaz de incentivar estes para o aprendizado e consequentemente conduzir a ação proativa desta equipe.

Certamente que o trabalho desenvolvido na ESF exige principalmente do enfermeiro, uma liderança capaz de articular as políticas públicas desejadas pelo gestor municipal, com ênfase na promoção da saúde e efetivação dos princípios que regem o SUS.

Compete ao enfermeiro ao liderar conhecer os comportamentos das pessoas que trabalham consigo e como acontecem as relações sociais e institucionais para poder identificar os problemas e as necessidades, tanto da sua equipe como os usuários e poder agir para transformar ou adequar a realidade da estratégia a qual gerencia.

Para Hunter (2004, p.26), poder é “a faculdade de forçar ou coagir alguém”. Autoridade é “a habilidade de levar as pessoas a fazerem de boa vontade”. Neste caso o enfermeiro deve desenvolver a habilidade da autoridade junto à equipe, devido o poder ser inerente a sua função.

Santos e Miranda (2007) afirmam que algumas capacidades são necessárias ao enfermeiro-gestor-lider, podemos citar algumas que tem uma relação próxima dentro do ESF na qual o enfermeiro está inserido:

- Procurar conhecer os objetivos e a ESF na qual está inserido;
- Monitorar as necessidades da comunidade e equipe de trabalho;
- Ter iniciativa e comprometimento com os atores envolvidos;
- Ouvir e ser ouvido;
- Saber encaminhar e resolver problemas;
- Valorizar o trabalho da equipe.

Para Kanter(2003,p.107-15):

“A liderança do futuro vai requerer olho para as mudanças; mão firme para assegurar a visão e reafirmar que a mudança pode ser conduzida;voz que articule a vontade do grupo e molde esta vontade para fins construtivos:capacidade de inspirar pela força da personalidade, fazendo com que outros se sintam com autonomia para aumentar e empregar as próprias capacidades.”

Um líder deve ser persistente, portanto ter energia e ser envolvente, estes atributos são considerados como ponto importante. Pois para a equipe, o enfermeiro

deve inspirar confiança e respeito para haver interação entre o grupo e comunidade, e isto é vital, para este profissional ser reconhecido como um líder.

2.2.2 Motivação

Segundo Santos e Miranda (2007) a motivação é impulsionada por uma energia que faz com que a pessoa busque alguma coisa.

O gerente pode motivar a sua equipe, se demonstrar por suas atitudes que o trabalho da equipe é importante, seja por meio de elogios, educação continuada, apoio ou sugestões de melhoria dos processos de trabalho.

É importante destacar conforme Santos e Miranda (2007) que a motivação pode ser individual ou em grupo. Portanto termos e darmos autonomia a cada um é fundamental, pois isto nos pressupõe uma confiança mútua no trabalho desenvolvido.

Segundo Santos (2000, p.63), os “empregados são motivados, quando se sentem partes de um time e seus esforços são reconhecidos”.

Gomes e Oliveira (2005) destacam que nem sempre a remuneração tem relação direta com a motivação, mas os profissionais estarem de acordo com os objetivos do trabalho ao qual são apresentados, faz com que estes fiquem motivados e superem as dificuldades encontradas.

É importante ressaltar que cabe a cada profissional ser o responsável pelo desempenho e importância da sua profissão e posição. Desse modo, caberia dizer que o enfermeiro poderá ser o profissional preparado gerencialmente, tendo em vista que a evolução da profissão propicia condições para que ele atinja seu reconhecimento, autonomia e satisfação profissional.

O enfermeiro que detém o poder de gerência deve incentivar o trabalho em equipe, sempre levando em conta que o reconhecimento do trabalho executado faz com que a equipe busque o aprendizado e isto gerará um crescimento em equipe que será sentido tanto pela equipe quanto pelos usuários.

A satisfação é um fator que favorece a motivação e a produtividade do profissional, estimulando assim a dedicação no trabalho. A qualidade do serviço refere-se também a autonomia, e o enfermeiro pode utilizar todo o seu saber e sua

intuição no desempenho de sua autonomia, e desta forma poder contribuir para uma enfermagem mais competente e participativa.

2.2.3 Atuação do Enfermeiro no trabalho em equipe

A equipe de uma ESF é composta no mínimo por um médico, um enfermeiro, dois técnicos ou auxiliares de enfermagem e quatro ou cinco agentes comunitários de saúde, e um funcionário administrativo.

Todas as ações desenvolvidas na ESF são medidas através dos indicadores de cada área de atuação. Sendo que cabe ao enfermeiro ao desenvolver um trabalho gerencial, entender e fazer com que os indicadores e os demais elementos devam ser incorporados, para que exista a coesão do trabalho e este possa ser entendido como um trabalho em equipe.

Segundo Santos e Miranda (2007) para haver união em torno da equipe de enfermagem, o enfermeiro deve desenvolver ações que levem estes a terem objetivos que os aproximem das metas traçadas ou orientadas por este gestor, tais como:

- Dar exemplo através de atitudes que os estimulem no desenvolvimento das suas potencialidades;
- Fazer com que as metas pactuadas sejam de conhecimento e objetivo comum da equipe;
- O enfermeiro-gestor precisa organizar reuniões periódicas, para que possam trocar conhecimentos, dados, problemas e soluções de forma comum;
- Reforçar através de elogios o esforço de cada membro na busca dos objetivos comuns;
- Controlar os índices informados, para repartir com todos, como estão as metas pactuadas, as quais devem ser de conhecimento de toda a equipe, para haver envolvimento e incentivo na busca das metas estabelecidas.

Segundo Santos e Miranda (2007) os profissionais trabalham em equipe quando sabem quais os objetivos, e fazem um trabalho partilhado na busca das metas pretendidas, pois então os conhecimentos e habilidades são potencializadas, e isto reverte na real criação de uma equipe.

Também a forma de comunicação entre a equipe é de fundamental importância, para que haja a interação e um real trabalho em equipe, sendo a comunicação descentralizada, aquela que mais proporciona a produtividade, pois neste grupo todos se sentem responsáveis pelas metas e que suas tarefas são importantes para o êxito daquela ESF. Sendo que o enfermeiro deve ser conhecedor das diferentes formas de comunicação, pois o domínio desta ferramenta é importante para o efetivo alcance dos seus objetivos no desenvolvimento da coordenação da equipe.

2.2.4 Gerenciamento de Conflitos pelo Enfermeiro

No exercício da gerência, muitas vezes os enfermeiros são confrontados pela ocorrência de um conflito, pois quando existem mais pessoas coexistindo a discordância de opiniões, valores, e interesses são inerentes ao cotidiano.

Em uma ESF temos vários atores envolvidos, ou seja, a equipe de profissionais, usuários, gestores, segmentos políticos, e muitas vezes recursos e ou profissionais insuficientes para atender toda a demanda que existe para ser suprida.

Conforme Santos e Miranda (2007) também a questão de quem detém o poder pode vir a desencadear conflitos, portanto ter clareza nas funções de cada membro da equipe é fundamental, para que cada profissional saiba o que esperar do outro.

Como nem sempre existe harmonia quando se trabalha na área da saúde, muito menos quando formos pensar em todos os envolvidos numa ESF, pois são vários interesses a serem atendidos, o gerenciador direto desta unidade, atua como mediador destes objetivos distintos, sejam eles dos usuários, da equipe, dos seus próprios e do gestor local. Entende-se que a forma buscada seja o diálogo, a qual é mais eficiente, apesar que este diálogo deve ser horizontalizado para que realmente este seja produtivo e gere uma solução esperada, ou seja, a resolução do conflito existente.

Os conflitos podem e devem ser encarados pelo lado positivo, e Santos e Miranda (2007) nos trazem a reflexão desta positividade, pela forma que quando

existem os mesmos levam o grupo a ter que se desacomodar e sair da zona de conforto, e com isto enfrentar estes, e nesta situação o enfermeiro gestor pode fazer com que sua equipe busque soluções possíveis para situações muitas vezes pensadas como inatingíveis.

Cabe ao enfermeiro líder da equipe enfrentar o conflito ou negar a existência deste, porém negar este não favorece a solução e sim o afastamento das pessoas, por isso o diálogo é tão importante e resolutivo na busca e equacionamento da solução conflituosa.

Conforme Huston e Marquis (1999) na atualidade o conflito existente numa organização não deve ser ignorado, porém também não encorajado, e sim administrado. Portanto cabe ao profissional, no caso o enfermeiro, fazer com que no ambiente de trabalho, este sirva como ponte de crescimento, na busca de soluções e de produtividade.

Ainda conforme Santos e Miranda (2007.p.118) "o enfermeiro é quem pode criar pontes entre os diferentes profissionais, para oferecer um atendimento integral e com qualidade, que responda a expectativa de todos".

2.3. Formação do Enfermeiro

Segundo Santos e Miranda (2007) nesta era de grande atuação do enfermeiro nas mais diferentes áreas e cada vez mais desempenhando papel de gerência, o ensino de administração se torna a cada dia mais importante, pois somos desafiados a fazermos parte do planejamento de ações da área da saúde. E com isto o enfermeiro passa a ter atuação tanto na área assistencial quanto gerencial, tendo que ter um planejamento para saber dosar suas ações nestas duas formas de atuação.

De acordo com Aarestrup e Tavares (2008) as novas diretrizes curriculares pregam a formação crítica e reflexiva, visando preparar o enfermeiro para atuar em todos os níveis de atenção do processo saúde doença, na ótica da integralidade da assistência, o que não se consegue se mantivermos a formação baseada mais em aspectos curativos.

Ainda de acordo com estes autores é necessária a atualização constante do profissional de saúde, as quais contemplem conhecimentos e habilidades técnicas para a plena utilização de suas potencialidades no mundo do trabalho e no meio social.

De acordo com Ramos (2008) nas universidades públicas, percebe-se um movimento nos cursos de pós-graduação *lato* e *stricto sensu*, que incentiva os jovens profissionais a estudar e a pesquisar o tema Saúde da Família, que possui inúmeras vertentes ainda não descobertas, sendo o gerenciamento uma delas.

Do ponto de vista da formação profissional, as Diretrizes Curriculares Nacionais para Formação de Profissionais na área da saúde, datada do ano de 2001 (sendo a Nº3, CNE/CES de 7 de novembro de 2001, específica para a enfermagem), determinam o estágio curricular da área de saúde coletiva com 400 horas a serem vivenciadas em UBS com ESF. As demais diretrizes também contemplam esse conteúdo, porém de forma menos contundente.

De acordo com Santos e Miranda (2007) o enfermeiro é um profissional diferenciado quando pensamos em administração dos serviços de saúde, pois na sua formação este conteúdo é de aproximadamente de 25% do curso. Sendo assim no mercado de trabalho cada vez tem se consolidado espaço de gestão a estes profissionais, e neste contexto, os conteúdos na grade curricular dos cursos de Enfermagem têm sido ampliados e melhor trabalhados.

Nas universidades públicas, percebe-se um movimento nos cursos de pós-graduação *lato* e *stricto sensu*, que vai estimulando os jovens profissionais a estudar e a pesquisar o tema Saúde da Família, que possui inúmeras vertentes ainda não totalmente descobertas. O gerenciamento é uma delas.

O enfermeiro para estar preparado a desenvolver um trabalho gerencial deve ser treinado e capacitado antes de assumir o seu posto de trabalho e para isto o Ministério da Saúde desenvolveu um Treinamento Introdutório em Saúde da Família que tem por objetivo levar o conhecimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da ESF, para que as equipes se capacitem, se integrem e consigam entender, e elencar e adequar as ações de cada membro da equipe da ESF, sempre levando em conta as particularidades da região a ser atendida, com o foco no perfil epidemiológico local.

O enfermeiro que atua na ESF precisa entender que deve ser capaz de trabalhar e organizar as necessidades sociais de saúde da população, para isso sua formação é de extrema importância, ou seja, estes profissionais não devem apenas ter formação para o desempenho clínico, mas também epidemiológicos, sociais e gerenciais, sempre numa dinâmica onde o usuário seja o centro, ou foco de sua organização gerencial.

2.4 O papel do enfermeiro nos Sistemas de informação em ESF

Segundo Santos e Miranda (2007) a definição de informação é como uma pessoa passa um dado, por meio de convenções e representações. E como em qualquer atividade temos sempre um fim, ou no caso da saúde uma meta de pactuação a ser cumprida, precisamos unir estas informações e passá-las no sistema, de forma que seja do conhecimento de todos os interessados, para que possa ser medido até que ponto a assistência prestada está sendo eficiente e eficaz.

Ainda segundo este autor existe um consenso de que quando realizamos gerência, é fundamental nos apoiarmos para tomarmos decisões no sistema de informação existente. Portanto a informação em saúde deve ser vista como um instrumento de ajuda e sustentabilidade na tomada de decisões.

Também este autor nos coloca que os sistemas de informação (SI), os sistemas de informação em saúde (SIS) e a tecnologia de informação (TI), são as ferramentas que nos dão a sustentação para que o gerenciamento das estratégias elaboradas e aplicadas aquela população, possa ser conhecida e reconhecida como fidedignas, e poderão ser o elo entre os governos federal, estadual e municipal no que tange o planejamento e ações de saúde propostas..

Nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) que tem como objetivo minimizar a desigualdade em saúde, levantando dados e levando soluções mais próximas a população em relação a situações que envolvam a saúde-doença daqueles indivíduos que pertencem aquela determinada ES, trabalhando políticas de educação e promoção da saúde em níveis locais. Dentro deste prisma, foi criada uma ferramenta para coletar dados locais para o planejamento dessas ações: o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

Segundo Bittar et al (2009) o SIAB foi criado em 1998 como instrumento gerencial dos sistemas locais em saúde, sendo utilizado como uma ferramenta de planejamento e acompanhamento para ser utilizada na gestão das equipes de saúde da família e de agentes comunitários de saúde, pois possui indicadores que permitem acompanhamento do perfil epidemiológico, conhecer os grupos de risco, e conseqüentemente o desenvolvimento das ações de saúde desenvolvida naquela ESF.

Quando pensamos em desenvolver a gerência das ESF, sabemos que temos uma gama de informações a serem consideradas, tais quais: as famílias cadastradas, a produção das atividades desenvolvidas, o perfil epidemiológico da população atendida por aquela estratégia, no número de profissionais envolvidos, na capacidade física da unidade, dos gastos utilizados, enfim são tantas informações que necessitam ser cruzadas para que possamos pensar como alcançaremos as metas traçadas e se os objetivos puderam ser desenvolvidos pela equipe.

Porém, sabemos que os sistemas de informação ainda são considerados pelas políticas públicas de saúde como não prioritários, pois os recursos financeiros e materiais são escassos para toda a demanda, temos inadequação dos recursos humanos, no que tange a profissionais habilitados a desenvolver esta competência, e isto pode prejudicar a qualidade de informações dos serviços realmente prestados aos usuários.

No sistema de informação o enfermeiro gerente desenvolve um papel primordial, pois cabe a este profissional fazer com que os indicadores registrados reflitam a concepção de saúde da ESF da qual fazem parte, uma vez que este profissional ao assumir a gerência da sua unidade, será o responsável pela aglutinação de todos os dados registrados pela equipe na sua unidade, e conseqüentemente o repasse destes dados ao sistema nacional de informações que norteia o SUS.

Sendo o enfermeiro gerente o repassador das informações, e o responsável pela tomada de decisões no seu território, a informação é essencial, pois irá possibilitar avaliação dos resultados e impacto das ações no cotidiano daqueles usuários, para que o planejamento local tenha as metas e prioridades alcançadas.

Segundo Santos e Miranda (2007) ao utilizar a informação como um recurso da organização, esta terá crescimento quando entender que planejar controlar, organizar e decidir sobre a sua forma de utilização ocasionará uma redução na

incerteza. Portanto tomar decisão quando a implantação e formas de organização destas dará a diferenciação dos dados a disposição de todos os envolvidos.

De acordo com Costa Neto (2000) o Treinamento Introdutório permite que os profissionais compreendam e apreendam a trabalharem e a importância de manter os indicadores do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), pois estes favorecem o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas, e será fundamental para a tomada de decisão de quais ações precisam ser mantidas ou melhoradas na Unidade de Saúde da Família (USF), para que efetivamente estas venham de encontro as necessidades dos usuários desta unidade.

A informatização dentro do âmbito do SUS foi delegada ao departamento de informática do SUS o Datasus, o qual tem “ a responsabilidade de coletar, processar e disseminar informações sobre saúde”.

Cada município faz sua coleta de informações, porém cada vez mais, estes estão sentindo e sendo cobrados e monitorados pelos gestores estadual e federal da importância do cruzamento dos dados repassados, visto que estes têm impacto direto nos recursos financeiros disponíveis e repassados aos municípios.

3 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS

O estudo desenvolvido faz parte de situações vivenciadas anteriormente no campo de apropriação da Enfermagem na assistência pública.

3.1 Tipo de estudo

O estudo desenvolvido será exploratório e descritivo, apoiado na tipologia dos estudos qualitativos. A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis (MINAYO, 2006).

O tipo de pesquisa é descritivo, pois se trata de um levantamento das características conhecidas ou componentes do fato, fenômeno ou problema. Portanto segundo Santos (2004) o estudo descritivo descreve com exatidão os fatos e fenômenos de determinada realidade.

Na fase exploratória, segundo Leopardi (2001), a mesma permite ao investigador aumentar sua experiência em torno de determinado problema.

3.2 Campo de Estudo

O campo de estudo são as 12 Equipes de Estratégia de Saúde da Família localizadas em um município na região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul

3.3 Sujeitos

O grupo do estudo será constituído pelas equipes que compõem as Estratégias de Saúde da Família (ESF). Os sujeitos da pesquisa serão 12 enfermeiros (a)s que atuam nestes serviços. Sendo que será respeitada a inclusão a partir das que voluntariamente aceitarem participar da pesquisa.

Cabe salientar que dos 12 enfermeiros das ESF que foram convidados a participarem da pesquisa, houve a adesão de oito profissionais, sendo que três estavam em férias e um enfermeiro não respondeu ao questionário.

3.4 Coleta das informações

Para dar-se início a pesquisa foi solicitada a coordenadora das estratégias de saúde da família no município pesquisado, uma autorização para a realização da mesma, por meio de um documento formal (APÊNDICE A).

O instrumento de coleta de dados foi por meio de um questionário. Um questionário de acordo com LEOPARDI (2001, p. 208) é “um meio de se obter respostas às perguntas que o próprio informante preenche; contém um conjunto de questões, todas logicamente relacionadas com um problema central”.

O roteiro utilizado nesta pesquisa foi formado por questões abertas e fechadas (APÊNDICE B). Segundo LEOPARDI (2001, p.209) questões abertas significam “quando não tem restrições sobre a sua forma, porém devem limitar-se aos conteúdos da pesquisa e serem respondidas num tempo até 60 minutos. Fechadas, se implicam em número de opções de resposta limitado”.

3.5 Análise das informações

A fase de análise das informações tem por objetivo segundo (MINAYO, 2002, p. 69) “estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder as questões formuladas, e ampliar o

conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando com o contexto cultural da qual faz parte”.

Nesta etapa, foram seguidos os passos preconizados por Leopardi (2001, p. 281), que são:

a) Pré-análise: organização dos dados, leitura inicial do conteúdo, escolha dos registros, determinação de critérios;

b) análise: categorização e quantificação;

c) Tratamento do material, inferência e interpretação: determinação dos temas e sub-temas;

d) Categorização: categoria temática.

3.6 Considerações bioéticas

A pesquisa teve como fundamentos éticos a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996). Foi solicitada, previamente, autorização para a realização da pesquisa a coordenadora dos ESF. Obtida essa autorização, foram desenvolvidas as demais etapas:

a) Após aprovação, os enfermeiros foram convidados a participar do estudo através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ficando uma cópia com o participante e a outra com a pesquisadora.

b) Os participantes assinaram um TCLE elaborado em linguagem simples, que ressaltou: os objetivos da pesquisa e seus ganhos para a ciência; informações sobre como, a duração aproximada e a dinâmica da aplicação do questionário; a preservação do anonimato; a possibilidade de recusa às perguntas formuladas; o respeito à decisão de desistência por parte do informante, a qualquer momento, sem prejuízo para si; e a possibilidade de fazer quaisquer perguntas ao pesquisador. Ainda foi enfatizado aos participantes e ao seu responsável 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.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados a partir de categorias temáticas, as quais se dividem em:

- 4.1 Perfil sóciodemográfico da população do estudo;
- 4.2 Atuação do enfermeiro como gestor da ESF;
- 4.3 Perfil gerencial;
- 4.4 Ferramentas de gestão utilizadas pelo enfermeiro na ESF.

4.1 Perfil sóciodemográfico da população do estudo

Quadro 01 - Idade e sexo dos sujeitos pesquisados

Enfermeiros	Idade dos sujeitos	Sexo dos sujeitos
Enf.01	33 anos	Masculino
Enf.02	28 anos	Feminino
Enf.03	46 anos	Feminino
Enf.04	31 anos	Feminino
Enf.05	30 anos	Feminino
Enf.06	32 anos	Feminino
Enf.07	47 anos	Feminino
Enf.08	50 anos	Feminino

Fonte: retirada do instrumento de pesquisa aplicado aos sujeitos deste estudo.

Este quadro serviu para nos dar uma idéia que os profissionais que estão trabalhando nas ESF são de enfermeiros com idade média dos 30 aos 50 anos.

BRASIL (2000) destaca que a maioria de enfermeiros que trabalha nos serviços de saúde está na faixa dos 40 anos (67,46%).

Este estudo comprova os registros históricos de que a enfermagem é predominantemente feminina. Pois dos oito enfermeiros pesquisados somente um é do sexo masculino (13%) e os demais são do sexo feminino (87%).

GIRARDI, (1999) citado por MARTINS, et al (2006), diz ser um traço estrutural das atividades do setor de saúde, o domínio da força do trabalho feminino nas atividades que envolvem o trato e o cuidado com o ser humano.

Quadro 02 - Tempo de atuação em ESF

Enfermeiros	Tempo de formação em enfermagem	Tempo de atuação na área de enfermagem	Tempo de atuação na ESF
Enf.01	8 anos	4 anos	1 ano
Enf.02	3 anos e 4 meses	3 anos	2 anos 2 meses
Enf.03	10 anos	10 anos	10 anos
Enf.04	4 anos	4 anos	2 anos
Enf.05	5 anos	8 meses	8 meses
Enf.06	12 anos	10 anos	8 anos
Enf.07	10 anos	9 anos	3 anos
Enf.08	10 anos	10 anos	10 anos

Fonte: retirada do instrumento de pesquisa aplicado aos sujeitos deste estudo.

Neste quadro podemos identificar que, a maioria dos profissionais pesquisados ao se graduarem em enfermagem logo encontraram um lugar no mercado de trabalho, sendo somente dois que não iniciaram imediatamente trabalhar na área de graduação.

E quanto à atuação em ESF, está dividida, pois quatro enfermeiros começaram imediatamente ou logo após trabalhar em ESF, e outros demoraram mais para começarem suas atividades profissionais nesta estratégia. Isto pode ser justificado, pois no município pesquisado tivemos um aumento significativo de ESF nos últimos dois anos, portanto abriram muitas vagas de trabalho, e estes profissionais buscaram a ESF como campo de atuação.

Weirich (2009) nos diz que as competências e habilidades específicas para o desenvolvimento das ações gerenciais devem ser construídas durante o processo de formação, porém é durante o exercício profissional que estas são desenvolvidas e aprimoradas.

No plano municipal de saúde do município estudado, estão contempladas as estratégias de ações e serviços da atenção básica como a ampliação e fortalecimento das Estratégias de Saúde da Família de sete unidades para quinze, até o ano de 2013, sendo que já possuímos 12 em pleno funcionamento, e outras já em construção, justificando o aumento de campo de trabalho para enfermeiros no município.

Quadro 03: Tempo de graduação em enfermagem versus qualificação na área

Enfermeiros	Tempo de graduação em enfermagem	Tempo de atuação na ESF	Especialização na área	Capacitação na área
Enf.01	8 anos	1 ano	não	não
Enf.02	3 anos e 4 meses	2 anos 2 meses	sim	não
Enf.03	10 anos	10 anos	não	sim
Enf.04	4 anos	2 anos	cursando	não
Enf.05	5 anos	8 meses	não	não
Enf.06	12 anos	8 anos	sim	sim
Enf.07	10 anos	3 anos	sim	sim
Enf.08	10 anos	10 anos	sim	sim

Fonte: retirada do instrumento de pesquisa aplicado aos sujeitos deste estudo.

Na caracterização quanto ao tempo de graduação, foi analisado o tempo de formação dos enfermeiros, e constatou-se que a maioria concluiu a graduação na década de 2000. E esta pode indicar a experiência deste profissional, onde verificamos que metade dos profissionais realizaram especialização na área, sendo que mais um enfermeiro está realizando esta especialização, e isto demonstra que estes estão buscando conhecimento específico na área, com isto existe qualificação dos serviços prestados, vindo ao encontro que estamos numa era de conhecimentos, onde o profissional busca o constante conhecimento.

Em relação à capacitação apenas a metade dos enfermeiros estudados, realizou a capacitação inicial para atuar nas ESF, ou seja, o módulo chamado introdutório que deve ser oferecido pelo estado em parceria com os municípios, isto é um dos pontos que devem ser buscados e exigidos tanto do gestor estadual quanto do municipal, pois é a partir deste que será construído todo o desenvolvimento e ações de trabalho nas ESF. Sendo assim não deveríamos ter o início do funcionamento das ESF antes desta capacitação ser oferecida aos profissionais envolvidos.

Segundo Gabrielli (2004), o enfermeiro graduado na década de 90 passou pela reformulação curricular que objetivou definir o perfil do profissional de

enfermagem e suas competências, buscando preparar este profissional para trabalhar em equipe, com a busca do científico entendendo a dinâmica assistencial pela qual passa a realização do cuidado.

Segundo Santos e Miranda (2007) o ensino de administração na graduação de enfermagem está cada vez mais presente, pois o planejamento e ações de gerência e gestão adquiriam importância cada vez maior no setor saúde na atualidade.

De acordo com Brasil (2000) devido o aumento das ESF no país, o Ministério da Saúde, através do Departamento da Atenção Básica, setor que promove o Programa Saúde da Família junto às secretarias estaduais e municipais, neste segundo número da série Cadernos de Atenção Básica –Programa de Saúde da Família *colocou a disposição* um Treinamento Introdutório para capacitação dos profissionais que estão se inserindo à novas equipes, que pode e deve ser adequada às necessidades/realidades municipais. Portanto é de fundamental importância que os profissionais na sua totalidade realizem o introdutório antes de começarem a atuar numa ESF, sendo a responsabilidade desta capacitação do estado, em conjunto com os municípios a ofertarem, pois só assim estes estarão realmente preparados para o pleno desenvolvimento de suas competências profissionais.

4.2 Atuação do enfermeiro como gestor da ESF

Todos os enfermeiros estudados responderam que desenvolvem suas atividades baseados na gestão, os quais citaram as seguintes respostas:

[...] através do planejamento das ações, programações dos materiais necessários, sempre em equipe de forma horizontal (E2)

[...] desenvolver minhas funções de forma planejada e priorizando o trabalho em equipe, na elaboração de metas para melhor atender aos usuários (E7)

[...] assumindo o papel de líder da equipe, ter comunicação com a equipe e usuários, realizando ações de maneira ética (E6)

[...] não é fácil devido envolver vários níveis de informação e programas, mas desenvolve buscando sempre a humanização nos processos (E1)

[...] liderança, autonomia, conhecimento técnico científico, trabalhar em equipe (E8)

[...] planejamento, conhecimento, dinamismo, estratégia de ação (E4)

A maioria dos enfermeiros citou o planejamento e organização das ações no trabalho, contando com a equipe para o pleno desenvolvimento destas como uma forma de atuar utilizando a gestão, a comunicação esteve presente nas respostas, isto deve ser visto como positivo, pois a comunicação realizada de forma efetiva e clara faz com que as pessoas consigam chegar a um consenso em relação às atividades propostas. Também foi salientado o conhecimento técnico científico, e autonomia como características importantes para a gestão, porém ao analisarmos as respostas, a autonomia apesar dos enfermeiros acharem importante a maioria cita que não a possui na sua plenitude, e também nas suas respostas não mostram se as estão buscando através de diálogo e de ações efetivas.

De acordo com Junior, et al (2011) as atividades do enfermeiro devem estar voltadas para a população a ser assistida, atuando em equipe junto com a comunidade, considerando o contexto e as necessidades locais, para que as soluções sejam resolutivas.

Segundo Santos e Miranda (2007) as equipes conhecerem a população a ser assistida e suas necessidades, promovendo uma integração entre usuários e trabalho intersectorial é fundamental para promover impacto sobre a saúde dos mesmos.

De acordo com Kawata, et al (2009) a enfermeira na ESF entende que o planejamento engloba conhecimentos teóricos, práticos e organizacionais, e estes que permitirão que exista a elaboração de um cronograma de trabalho com estratégias e ações possíveis de serem aplicadas a realidade local, pois assim o objetivo maior, que é o atendimento das necessidades dos usuários será alcançado.

Segundo Polit e Hungler (1995) o enfermeiro precisa buscar e ter conhecimentos a partir da qual possam exercer sua prática e o conhecimento científico de forma consistente.

Conforme Campos e Campos (2008) apontam a autonomia como um dos objetivos ou características necessárias para a realização de um trabalho com foco na gestão e do trabalho em saúde, seja na área da Clínica ou da Saúde Coletiva.

Em relação às dificuldades encontradas no trabalho de gestão, vimos que todos sentem dificuldades, por vários motivos os quais estão descritos abaixo.

[...] conseguir contemplar toda a clientela, visto que trazem uma gama de diferenças socioculturais, conceitos e valores (E1)

[...] dificuldade em colocar em prática o plano de ação (E3)

[...] a resistência dos colaboradores e falta de respaldo para colocar em prática as ações pretendidas conseguir (E4)

[...] a falta de tecnologia de informação (E2)

[...] a falta interação entre os objetivos do gestor, coordenação geral e enfermeiro da ESF (E8)

Nas respostas ficam evidentes que os enfermeiros sentem falta de apoio e interação entre os objetivos do enfermeiro com a equipe, e da coordenação geral, sendo este um dos pontos que deve ser trabalhado, ou seja, numa convergência para que todos trabalhem visando um objetivo único.

De acordo com Santos e Miranda ((2007) é necessário que o gestor municipal juntamente com o coordenador geral esclareçam para toda a equipe, qual a missão das estratégias e em especial daquela unidade, para que todos possam realizar ações que levem a meta almejada.

Ainda de acordo com este autor para que todos da equipe trabalhem em conjunto e com um mesmo objetivo, todos devem acreditar que suas atitudes são responsáveis pela melhoria da população assistida pela ESF da qual fazem parte.

Também este autor nos coloca que as informações coletadas através de observações, conversas e reuniões com os usuários podem e devem servir de auxílio para a construção de um trabalho gerencial que englobe as necessidades daquela comunidade.

A utilização do plano municipal de saúde deve ser utilizada como uma das formas de atuação baseado em gestão, pois reforça como são contempladas as políticas públicas no município pesquisado.

[...] conhece o mesmo e o utiliza para planejar as ações desenvolvidas na ESF (E2)

[...] conhece e a utiliza para ir de encontro aos objetivos do município (E4)

[...] o utiliza, mas nem sempre vai de encontro às metas, pela falta de resolutividade intersetorial (E8)

[...] não o utiliza, sabe que existe, mas vai procurar estudá-lo (E7)

[...] não o utiliza, não buscou conhecer o mesmo (E5)

Acreditamos pela análise das respostas que alguns enfermeiros devem ser inseridos, e ao mesmo tempo buscarem conhecer e participar na elaboração do PMS, para que toda a equipe busque e saiba as reais necessidades da comunidade que estão referenciadas no mesmo, os profissionais foram críticos em relação ao PMS, porém também colocam que falta da parte deles se inserirem e fazer deste um plano mais aplicável. Neste sentido evidencio a necessidade de diálogo mais aberto e participativo entre ao gestor municipal e os profissionais na hora de elaboração do PMS, uma vez que o mesmo foi construído de forma descentralizada, ou seja, foi discutido em cada estratégia junto com a comunidade e profissionais quais as reais necessidades daquela população..

O Plano Municipal de Saúde (PMS) do município estudado foi construído através da participação popular, onde houve contribuição dos trabalhadores de saúde, dos gestores, dos conselheiros de saúde e da população, através de dez audiências públicas de forma descentralizada nos bairros e nas assembleias do orçamento participativo, após foi efetivado pela conferência municipal de saúde, portanto este Plano irá nortear a Política Municipal de Saúde no quadriênio de 2010 /2013, inseridos neste, portanto as ações de saúde desenvolvidas no município.

4.3 Perfil gerencial

As reuniões de equipe servem para serem trabalhados aqueles problemas que mais permeiam as ações nas ESF, é uma forma do trabalhar participativo, é onde se busca a horizontalidade do trabalho. Também estas reuniões servem para o planejamento das ações a serem desenvolvidas pela estratégia. Todos os colegas pesquisados ressaltaram a realização permanente e importância das reuniões de equipe.

A seguir, podemos observar nos relatos dos sujeitos da pesquisa:

[...] são produtivas e na maioria das vezes conseguimos resolver os problemas, pois temos uma equipe comprometida (E5)

[...] estou nesta equipe há pouco tempo, mas nas reuniões a decisão tem que ser de co-responsabilidade para resultar em qualidade do trabalho ofertado a comunidade (E2)

[...] é o momento de maior cobrança de resultados, onde existe a participação da equipe na busca do cuidado (E7)

Todos os colegas pesquisados ressaltaram a importância das reuniões de equipe, o que devemos considerar de forma positiva, pois somente em grupo é que as ações podem ter chance de serem planejadas e após executadas.

Segundo Santos e Miranda (2007) o trabalho em equipe é quando grupos de pessoas, que trabalham juntos interagem, e onde um influencia o outro.

Ainda segundo este autor as reuniões periódicas devem ser o momento onde ocorre o planejamento das ações, o qual deve ser participativo e a equipe estabeleça um canal de comunicação, principalmente para avaliação dos serviços ofertados.

Outro componente do perfil gerencial é a resolução de conflitos, muito presente no trabalho de um gestor de ESF, pois temos vários interesses, ou seja, dos profissionais da ESF, dos usuários e de outros atores envolvidos.

[...] relata que quem resolve o conflito é o enfermeiro através do dialogo (E6)

[...] o enfermeiro é quem direciona os conflitos através do dialogo com os envolvidos, se necessário acontece punição (E7)

[...] é direcionado pelo enfermeiro através de uma mediação conciliatória (E1)

[...] é geralmente encaminhado pelo enfermeiro através de uma conversa tanto com a equipe ou usuário, muito importante é encontrar o local e horário certo (E2)

Ficou claro pelas respostas que o enfermeiro é o profissional que busca a resolução destes conflitos, e sempre a primeira forma de resolução é o diálogo entre os atores o que isto demonstra um amadurecimento dos envolvidos na busca de soluções efetivas.

Segundo Huston e Marquis (1999) uma solução mais buscada na resolução de conflitos deve ser quando todos os envolvidos sentem-se vencedores, ou seja, é quando todos participam na busca da solução do mesmo.

De acordo com Santos e Miranda (2007) o enfermeiro por seu conhecimento técnico e científico, deve e pode criar elos entre os membros da equipe e usuários para que todos os conflitos sejam trabalhados e resolvidos.

Segundo Junior et al (2011) os conflitos que surgem durante o trabalho de enfermagem em uma unidade de saúde, são devido à falha na comunicação,

diferença de interesses e do perfil profissional de cada membro, sendo assim cabe ao enfermeiro gerenciar esses conflitos para que o trabalho da equipe possa resultar na assistência de qualidade à população.

Isto fica evidente na fala dos envolvidos na pesquisa, onde todos os pesquisados revelam que é o enfermeiro quem gerencia a resolução dos conflitos na ESF.

Ter um trabalho integrado nos dá uma idéia de planejamento ordenado e organizado das ações desenvolvidas pelo município no que tange as ESF, todos os enfermeiros questionados neste sentido responderam que:

[...] não, existe falta interesse dos gestores e colegas (E5)

[...] não, tem tantos problemas e poucas soluções (E8)

[...] não, porque nem todas as ESF possuem os mesmos espaços físicos, pessoal e materiais (E6)

[...] não, falta entrosamento e comunicação entre as equipes (E4)

[...] existe uma tentativa de aproximação, as reuniões deveriam ser direcionadas de forma diferente, falta entrosamento e comunicação entre as equipes (E2)

[...] não, porque existe uma coordenação centralizadora (E7)

Neste sentido ficou explicitado pelas respostas, que não existe uma integração entre as ESF, coordenação e as outras equipes e todos sentem que para haver uma participação efetiva nas ações, os profissionais precisam ser agregados, então este é um ponto que necessita ser trabalhado entre os diversos atores, tanto os profissionais ao colocarem para a coordenação o que sentem e esta aceitar, para uma busca na integração das ações.

Segundo Santos e Miranda (2007) a integralidade das ações é resultado de um sistema de saúde coeso, integrado, onde o sistema de referência e contra-referência exista e funcione, e que garanta a integração e aproximação entre os atores envolvidos.

O estímulo na enfermagem, remete estes à satisfação ou não no trabalho, pois é onde deve existir a agregação da equipe, usuários e gestores, portanto em relação a este perfil foi procurado saber como os enfermeiros se sentiam neste aspecto:

[...] sim, trabalho com uma equipe muito competente e humana (E1)

[...] sim procuro sempre dar o meu melhor, mas nem sempre sinto que meu trabalho está sendo reconhecido (E7)

[...] sim, com a equipe do ESF, porém não sinto valorização por parte do gestor municipal (E6)

[...] não, pois não há valorização dos profissionais, só recebemos cobranças e críticas, sem apoio (E4)

Os profissionais estudados consideram que o estímulo existe dentro da sua ESF, porém que estes não são estimulados, pois não sentem que são valorizados pelo gestor municipal, onde as ações positivas não são reconhecidas, somente existem cobranças quando acontecem as falhas nas ações propostas e desenvolvidas.

Segundo Chiavenato (2000) em relação à motivação, as pessoas reagem diferentemente em relação a este sentimento, podendo variar de indivíduo para indivíduo, sendo que nem todos conseguem chegar ao nível das necessidades de auto-realização.

Kramer e Faria,(2007) colocam que um ser humano ao sentir que o trabalho o gratifica, gera uma relação prazerosa, e através destes sentimentos que as pessoas sentem-se parte daquele ambiente de trabalho.

4.4 Ferramentas de gestão utilizadas pelo enfermeiro na ESF

Dentre várias ferramentas foi questionado como acontecia o sistema de informação das ESF e quem os direciona.

[...] o responsável pelos dados é o enfermeiro (E6)

[...] cada membro da equipe é responsável pela produção dos seus dados, porém o enfermeiro é quem une as informações e repassa para a digitadora (E2)

[...] o enfermeiro (E1)

[...] quem produz é a equipe, a digitadora que coloca no sistema (E5)

Em relação aos dados do ESF no sistema de informação, todos os enfermeiros questionados responderam que o responsável pela união das informações é o enfermeiro, que este profissional, organiza os mesmos e os repassa

a digitadora da SMS do município, para esta colocar no sistema informatizado, pois a informatização ainda não é presente e interligada na totalidade.

O uso das informações, para Santos (2000) é fundamental para o planejamento estratégico, pois é a partir dos objetivos propostos que se dará o controle das ações propostas pela equipe.

Segundo Santos e Miranda (2007) se formos pensar na facilidade de repasse das informações o ideal seria que todas as unidades fossem informatizadas de forma integrada, e isto num futuro próximo irá acontecer.

Foi perguntado dentre as ferramentas de gestão qual a que o enfermeiro julgava mais importante ou mais utilizada.

[...] planejamento e avaliação das ações. (E3)

[...] a gerência, é um ferramenta importante no processo de trabalho, na construção das relações das pessoas, na escuta, no vínculo, no acolhimento todos voltados para a produção do cuidado. (E7)

[...] relacionamento interpessoal e o conhecimento clínico e epidemiológico (E2)

[...] comunicação e liderança. (E6)

[...] planejamento (E4)

As mais citadas foram à gerência, administração, planejamento, liderança, comunicação, estratégia e avaliação de ações, relacionamento interpessoal, e isto demonstra que os mesmos têm conhecimento e as utilizam no dia a dia nas suas ESF. Sendo que o acolhimento que irá mensurar os resultados dos serviços ofertados, pois é que nos diz da satisfação ou não do usuário foi considerado importante, e isto determina como os enfermeiros entendem e incentivam sua equipe na importância da utilização desta ferramenta.

Segundo Oliveira et al. (2011) o enfermeiro na atuação de sua profissão tem desempenhado atividades de planejamento, organização, execução e avaliação das ações, consulta de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem e prescrição na ESF, com um fazer além do que está previsto tanto no Regulamento do Exercício Profissional quanto pelo Ministério da Saúde.

Junior et al. (2011) refere que a gerência deve ser um instrumento do processo de trabalho nos serviços de saúde, pois ela implica na tomada de decisões que visam ações que possibilitam intervenções no trabalho em saúde.

Segundo Ramos (2008) compete ao gerente à função de harmonizar o trabalho dessa equipe multiprofissional na ESF, pois cabe ao mesmo o planejamento para que as necessidades da população e da equipe de trabalho sejam contempladas.

De acordo com Santos e Miranda (2007) o planejamento deve ser local, antecipado por diagnóstico das condições de vida dos usuários, e ter participação da comunidade, pois estes são os maiores interessados nas ações de saúde que serão desenvolvidas, não esquecendo que a avaliação destas é importante e necessária.

5 CONCLUSÕES E SUGESTÕES

5.1 Conclusões

O resultado deste estudo nos mostrou que o enfermeiro atuante na ESF, para realizar um trabalho desenvolvendo a gestão com eficiência, precisa e tem consciência que deve participar do planejamento das ações a serem desenvolvidas na sua ESF, portanto determinar aonde quer chegar é fundamental, para que consiga junto com sua equipe desenvolver um cuidado integral e humanizado, inserindo também os usuários e família, visando à promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida daquela população que faz parte do dia a dia da estratégia.

Sendo necessário neste sentido haver uma maior interação entre gestor municipal, coordenação das ESF, enfermeiros e demais profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional, pois isto gerará uma satisfação que se refletirá na assistência.

Os enfermeiros estudados na sua quase totalidade são do sexo feminino, com idade média entre os 30 e 50 anos de idade.

O tempo de atuação do enfermeiro nas ESF está intimamente ligado a ampliação de estratégias no município estudado, onde nos últimos dois anos houve um aumento substancial de novos serviços ofertados, isto faz com que os profissionais se insiram nesta modalidade de trabalho, porém nem todos sendo devidamente preparados para a atividade gerencial que irão realizar, neste sentido é necessário um maior esclarecimento de suas responsabilidades e da importância de sua atividade que irá ser ao mesmo tempo assistencial e gerencial.

Todos os enfermeiros destacaram a importância das reuniões de equipe para a busca das soluções das dificuldades vivenciadas, mas gostariam que estas pudessem ser direcionadas com mais interatividade entre todas as ESF, pois entendem que numa equipe multiprofissional mais ampla seria mais fácil de implementar as ações elencadas como fundamentais. Portanto um desdobramento importante seria todas as ações de saúde a serem implantadas serem discutidas no grande grupo e após tudo esclarecido, aquelas que tivessem necessidade a mais ESF fossem implantadas como uma ação do município respeitando as individualidades dos sujeitos.

A formação acadêmica continuada vem cada vez mais assumindo uma relevância nesta prática administrativa tão exigida na atualidade, percebeu-se que a maioria dos enfermeiros está buscando esta qualificação, e os que ainda não as possuem, sentem que este processo de capacitação deve acontecer para haver uma melhora nos processos gerenciais das unidades das quais fazem parte. Ainda falta, antes das ESF serem efetivadas no município estudado, os profissionais receberem previamente o treinamento introdutório, sendo uma competência tanto do estado quanto do gestor municipal oferecer e entender a importância deste pré-requisito, para que todos os atores envolvidos saibam quais são suas responsabilidades, entendendo desta forma a dinâmica do trabalho a ser desenvolvido, até para que os mesmos sintam se tem afinidade com a proposta de trabalho que engloba uma estratégia.

De maneira geral todos os enfermeiros entendem que a motivação deve ser buscada, e ao fazer parte do planejamento das ações desenvolvidas nas estratégias da qual fazem parte, esta satisfação será alcançada mais plenamente, pois os mesmos se sentem motivados somente na ESF da qual fazem parte, porém gostariam de ter mais autonomia e valorização nas suas ações a nível municipal, sendo que neste caso, isto irá resultar em satisfação pessoal que será sentida, inclusive pela equipe, usuários, coordenação das ESF e o gestor local.

Devemos entender que o enfermeiro ao exercer a função de gerente de sua ESF deve estimular e ser estimulado a tomar iniciativas, e ter capacidade de resolver problemas.

Ainda na lógica gerencial o enfermeiro neste município recebe uma remuneração em forma de gratificação para desempenhar a função de coordenação do trabalho no qual está inserido, e isto é um fator de diferenciação, porém isto não foi citado como tal e isto demonstra que falta diálogo entre os atores. Este é um dos desdobramentos aos quais fui impulsionada a conversar com a coordenação geral, pois isto não é sentido como uma valorização e sim só como uma obrigação de tarefas a serem realizadas, portanto cabe uma mudança de paradigma a ser discutida pelos envolvidos, para que todos se sintam valorizados por esta ação do gestor municipal.

Ao realizar gestão e gerenciamento das ESF, os profissionais enfermeiros mobilizam diversos conhecimentos, tais sejam: planejamento das atividades,

regionalização, alimentação do sistema de informação, coordenação do fluxo interno da unidade para tomada de decisões e de interação e mediação entre a equipe de trabalho e liderança dentre outros. A manifestação concreta desta gestão será possível quando houver explicitado que as ações a serem desenvolvidas devem acontecer de forma horizontal e nunca somente vertical, pois a participação e envolvimento de todos são fundamentais para que o planejamento seja concretizado, onde um enfermeiro deve possuir autonomia para planejar e executar seu trabalho, envolvendo a equipe e buscando a qualidade da assistência prestada.

Considerando que cabe ao enfermeiro, além de realizar um trabalho assistencial, também um gerencial, o mesmo deve definir as responsabilidades das pessoas envolvidas, visando facilitar o alcance das finalidades propostas, de modo que possibilite redução dos conflitos e a condução do processo de trabalho mais colaborativo.

Ficou claro, ao finalizarmos o estudo proposto, que o trabalho do enfermeiro em ESF é voltado para uma gestão baseada no planejamento das ações direcionadas ao individual e coletivo, onde o gerenciamento deve caminhar simultaneamente com o desempenho deste profissional também a nível assistencial. Sendo assim constatou-se que o enfermeiro sabe o que é gerenciamento e como utilizá-lo em benefício a população, porém não sabem com exatidão a política pública esperada pela coordenação geral e o gestor municipal.

E dentre os desdobramentos citados anteriormente, fica como o mais importante o diálogo entre a autora deste estudo com a enfermeira coordenadora das ESF, onde foram explanadas todas as considerações realizadas neste, para que o mesmo possa contribuir principalmente para que haja uma construção horizontal através do diálogo, e que ações planejadas e executadas sejam um caminhar conjunto de todos os atores envolvidos nas ESF do município.

5.2 Sugestões

Sendo assim podemos sugerir que os enfermeiros das distintas ESF estudadas, podem e devem discutir as suas ações, para que haja uma interação entre o projeto proposto pelo município no plano municipal de saúde, e as possibilidades de viabilização efetiva destas ações no cotidiano destas estratégias.

Também salientamos que o gestor municipal e coordenação das ESF devam mostrar e discutir o Plano Municipal de Saúde, junto com as equipes, para que estas se apropriem dos objetivos propostos as estratégias, e que assim possam efetivar um trabalho mais coeso.

Outra sugestão é que nenhum enfermeiro mais inicie o seu trabalho nas ESF, sem antes fazer o curso introdutório, e que tanto o estado quanto o município precisam oferecer aos profissionais, para que estes saibam quais são suas ações e se tem o perfil para trabalhar nesta modalidade proposta.

Entendemos que a adesão ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) será uma alavanca na busca da melhoria da qualidade da atenção básica e este é um processo que está em construção.

A implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF também será uma ferramenta que irá apoiar as ações dos profissionais, pois aquela interação tão necessária das ações será passível de ser alcançada com a interferência destes profissionais que irão aglutinar e fortalecer as ações prestadas pelos profissionais nas ESF deste município.

Também fornecer meios de auxiliar os enfermeiros a realizarem especializações na área, através de auxílio financeiro e dispensa nos horários das mesmas, e que as capacitações sejam ofertadas de forma continua e com temas de interesses e necessidades da população atendida é outra contribuição que podemos sugerir para ser viabilizada.

Implementar os Procedimentos Operacionais Padrão(POP), é fundamental para que todos normatizem suas ações, e saibam os objetivos a desenvolverem, sendo que esta é uma ferramenta que pode e deve ser utilizada na capacitação permanente, tão importante no desenvolvimento da estratégia daquele enfermeiro que acredita no trabalho com gestão como forma de crescimento da qualidade do trabalho ofertado na sua ESF.

REFERÊNCIAS

AARESTRUP, C.; TAVARES, C. M. M. **A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde.** Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet] 2008; 10 (1):228-234. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a21.htm>

ARAÚJO, M. F. S. **O enfermeiro no Programa de Saúde da Família: prática profissional e construção da identidade.** Conceitos 39. Julho de 2004/2005.

BITTAR, T. O.. et al. **O Sistema de Informação da Atenção Básica como ferramenta da gestão em saúde.** RFO UPF, v. 14, n. 1, p. 77-81, janeiro/abril 2009

BRASIL, Ministério da Saúde. Comissão Nacional de ética em pesquisa. **Resolução n. 196/96 sobre pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Perfil dos médicos e enfermeiros do programa saúde da família no Brasil. In: MACHADO, Maria Helena. (Coord.). **Relatório final.** v. 5. Região Sul, Brasília, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Treinamento Introdutório.** Cadernos de atenção Básica 2. Saúde da família. In: COSTA NETO, Milton Menezes. Secretaria de Políticas de Saúde. III. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2000.

CAMPOS, R. T. O.; CAMPOS, G. W. S. **Co-construção de autonomia: o sujeito em questão**. In: Campos GWS. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo (SP): HUCITEC; 2007. p. 669-88.

CARVALHO, D. R.; KALINKE, L. P. **Perfil do enfermeiro quanto à motivação profissional e suas necessidades de desenvolvimento**. Boletim de Enfermagem. Curitiba. 2008.

CHIAVENATO, I. **Recursos humanos**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2000.

CUNHA, K. C. **Gerenciamento na enfermagem: novas práticas e competências**. São Paulo: Martinari,2005.

GABRIELLI, J. M. W. **Formação do enfermeiro: buracos negros e pontos de luz**. 2004. 182 f. Tese (Doutoranda em enfermagem fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, Ribeirão Preto (SP), 2004.

GOMES, A. M. T.; OLIVEIRA, D. C. **Estudo da estrutura da representação social da autonomia profissional em enfermagem**. *Rev. Esc Enfermagem*. v.39, n.2, p.154-53, jun. 2005.

HUNTER, J. C. **O monge e o executivo: uma história sobre a essência da liderança**. 3.ed.Rio de Janeiro:Sextante,2004.

JUNIOR, D. A. B.. et al.**ATIVIDADES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**. R. Enfermagem. UFSM 2011.

KANTER, R. M. **Líderes de classe mundial: o poder da parceria**. In HESSELBEIN, F;GOLDSMITH, M; BECKHARD, R. **O líder do futuro**.10 ed.São Paulo:Futura,2003.cap.10.

KAWATA, L. S.. *et al.* **O trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão.** *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2009 Abr-Jun; 18(2): 313-20.

LEOPARDI, M.T.. *et al.* **Metodologia da Pesquisa na Saúde.** Santa Maria: Paloti, 2001.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem.** 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

MARTINS, C.; KOBAYASHI, R. M.; AYOUB, A. C.; LEITE, M. M. J.; **Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional.** *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.15, n.30, p. 472-8, Jul. – Set. 2006.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 20. Ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde.** 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão na Educação na Saúde. **Curso de Formação de Facilitador de Educação Permanente em Saúde – unidade aprendizagem - integradora.** Brasília (DF): MS; 2006.

MUNARI, D. B. **Características da competência interpessoal do enfermeiro: estudo com graduandos de enfermagem.** *Rev. Bras Enferm*, v.56, n.5, p. 484-7, set – out. 2003.

OLIVEIRA, M. M.; COIMBRA, V. C. C.; OLIVEIRA, E. M.; PEREIRA, D.B.; MARTINS, A. **O profissional enfermeiro e a atenção primária à saúde.** Rev. enferm. saúde, Pelotas (RS) 2011 jan-mar;1(1):184-189.

PINCHOT, G. **Criando organizações com muitos líderes** .In: HESSELBEI,F; GOLDSMITH,M; BECHARD,R. **O líder do futuro.** 10 ED. São Paulo, Futura, 2003. Cap.4.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem.** 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas,1995.

STEINBRENNER, N. I.. et al. **Plano Municipal de saúde.**2010-2013

RAMOS, L. H. **Gestão de Serviços de Saúde.** Módulo Político Gestor. UNA-SUS | UNIFESP, São Paulo, 2008.

RUTHES, R. M.; CUNHA, I. C. K. O. **Gerenciamento de enfermagem e administração das organizações do terceiro setor.** *Rev. Bras. Enferm*, v.59, n.06, nov. – dez. 2006.

SANTOS, A. R. **Metodologia Científica:** a construção do conhecimento. 6 Ed. Rio de Janeiro: DP & A, 2004.

SANTOS, A. S.; MIRANDA, S. M. R. C. **A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde.** Barue, SP:Manole,2007.

SANTOS, Neri dos. **Inteligência competitiva e gestão do conhecimento.** Núcleo de estudos de inteligência competitiva da UFSC: Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação da Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC: 27 e 28/10 a 24 e 25/11 a15 e 16/12/2000.

KAWATA, L. S.; MISHIMA, S. M.; CHIRELLI, M. Q.; PEREIRA, M. J. B. **O trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão.** Florianópolis, 2009.

WEIRICH, C. F.; MUNARI, D. B.; MISHIMA, S. M.; BEZERRA, A. L. Q. **O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde.** Texto & contexto enferm. 2009; 18 (2):249-57.

APÊNDICE A

A1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: A Gestão do Enfermeiro Frente À Equipe na Estratégia de Saúde da Família.

Pesquisador Responsável: Jussara Maria Daltrozo Gutierrez

Orientador: Sidinei Rocha de Oliveira

Eu, _____ portador do RG _____.

Abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, e ciente dos meus direitos abaixo relacionados, concordo em participar da pesquisa.

1. A garantia de receber todos os esclarecimentos sobre as perguntas da entrevistas ou questionários e das observações efetuadas, podendo afastar-me em qualquer momento se assim o desejar, bem como está assegurado o absoluto sigilo das informações obtidas.
2. A segurança plena de que não serei identificado, mantendo o caráter oficial da informação, assim como, está assegurado que a pesquisa não causará nenhum tipo de risco, dano físico ou mesmo constrangimento moral e ético ao entrevistado.
3. A garantia de que toda e qualquer responsabilidade nas diferentes fases da pesquisa é dos entrevistadores, bem como fica assegurado à divulgação dos resultados finais em órgãos de divulgação científica em que a mesma aceita.
4. A garantia de que todo material resultante será utilizado exclusivamente para a construção da pesquisa e ficará sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitado pelo entrevistado em qualquer momento.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Cruz Alta, _____ de _____ de 20____

Assinatura do Entrevistado

A2 - QUESTIONÁRIO UTILIZADO PARA COLETA DE DADOS

Gutierrez, Jussara Maria D. **A Gestão do Enfermeiro Frente À Equipe na Estratégia de Saúde da Família**. Panambi: UFRGS, 2012. (Monografia apresentada ao Curso de Gestão em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul).

A pesquisa sobre A Gestão do Enfermeiro Frente À Equipe na Estratégia de Saúde da Família, necessita da colaboração dos enfermeiros no sentido de participar como entrevistado(a), pois, é indispensável para esse estudo, para construirmos a partir dos dados coletados respostas que busquem um melhor entendimento sobre o perfil gerencial e a formação do Enfermeiro com foco na gestão.

Agradeço a atenção e a disponibilidade.

Jussara Maria Daltrozo Gutierrez

Enfermeiro:

Sexo: Idade:

ESF Nº:

Tempo de formação:

Tempo de atuação na área:

Tempo de atuação em ESF:

Você tem especialização na área de ESF ou saúde coletiva?

1) Você atua na ESF procurando desenvolver a gestão de enfermagem?

Como:

2) Quais as maiores dificuldades encontradas no trabalho de gestão?

R:

3) Você recebeu capacitação para atuar no ESF?

() Sim () Não

Qual:

4) Quais as características necessárias para a gestão de uma ESF?

5) Você conhece o Plano Municipal de Saúde (políticas públicas) no que tange as ESF dentro do município e as utiliza

() Sim () Não

Porque:

6) Como você avalia as reuniões de equipe para a busca de soluções para uma maior agilidade/busca de qualidade ao usuário desta unidade

Porque:

7) Quem é responsável pelo preenchimento dos dados do ESF no sistema de informação?

8) Como são resolvidos os conflitos na sua ESF, quem os direciona?

R:

9) Dentre as formas de atuação pensando em gestão no seu trabalho diário na ESF, qual a ferramenta que você mais utiliza ou acha importante?

R:

10) Existe trabalho integrado entre as ESF do município. Por quê?

11) Você se sente estimulado dentro do ambiente de trabalho.

Descreva: