

ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS GERENTES DAS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS - CEARÁ



SINARA PEREIRA DO AMARAL
DILENE FONTINELE CATUNDA MELO

Direção Editorial

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Executiva de Negócios

Ana Lucia Ribeiro Soares

Autoras

Sinara Pereira do Amaral
Dilene Fontinele Catunda Melo

Produção Editorial

AYA Editora

Capa

AYA Editora

Imagens de Capa

br.freepik.com

Revisão

As Autoras

Área do Conhecimento

Ciências da Saúde

Conselho Editorial

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza

Centro Universitário Santa Amélia

Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Carlos López Noriega

Universidade São Judas Tadeu e Lab. Biomecatrônica -

Poli - USP

Prof.º Me. Clécio Danilo Dias da Silva

Centro Universitário FACEX

Prof.ª Dr.ª Daiane Maria De Genaro Chirolí

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis

Universidade do Estado de Minas Gerais

Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig

Universidade Federal do Paraná

Prof.º Dr. Gilberto Zammar

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso

Universidade de Santa Cruz do Sul

Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.º Me. Jorge Soistak

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Me. José Henrique de Goes

Centro Universitário Santa Amélia

Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim

Faculdade Sagrada Família e Centro de Ensino

Superior dos Campos Gerais

Prof.ª Ma. Lucimara Glap

Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho

Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues

Universidade Norte do Paraná

Prof.º Dr. Marcos Pereira dos Santos

Faculdade Rachel de Queiroz

Prof.º Me. Myller Augusto Santos Gomes

Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Me. Pedro Fauth Manhães Miranda

Centro Universitário Santa Amélia

Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Ma. Rosângela de França Bail

Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais

Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens

Faculdade Sagrada Família

Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares

Universidade Federal do Piauí

Prof.ª Ma. Sílvia Apª Medeiros Rodrigues

Faculdade Sagrada Família

Prof.ª Dr.ª Sílvia Gaia

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda

Santos

Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues

Instituto Federal de Santa Catarina

© 2021 - **AYA Editora** - O conteúdo deste Livro foi enviado pelos autores para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). As ilustrações e demais informações contidas desta obra são integralmente de responsabilidade de seus autores.

A485 Amaral, Sinara Pereira do

Atuação dos enfermeiros gerentes das estratégias saúde da família do município de Nova Russas - Ceará. / Sinara Pereira do Amaral, Dilene Fontinele Catunda Melo. -- Ponta Grossa: Aya, 2021. 54 p. -- ISBN: 978-65-88580-28-8

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

DOI 10.47573/aya.88580.1.6

1. Enfermeiro. 2. Administração. 3. Programa Saúde da Família (Brasil). I. Melo, Dilene Fontinele Catunda. II. Título

CDD: 610.730692

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

**International Scientific Journals Publicações
de Periódicos e Editora EIRELI**

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

84.071-150

E se clamares por entendimento, e por
inteligência alçares a tua voz, se como prata
a buscares e como a tesouros escondidos a
procurares, então entenderas o temor do Senhor,
e acharás o conhecimento de Deus.

Provérbios 2:3-5

Resumo

A atuação do enfermeiro tem fundamental importância dentro da Estratégia Saúde da Família, não somente na assistência, mas também na sua operacionalização e gestão. Este estudo teve por objetivo conhecer a atuação dos enfermeiros gerentes que integram equipe saúde da família na Atenção Primária à Saúde no município de Nova Russas-Ceará. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvida nas Unidades Atenção Primária a Saúde do município, que possui o total de 11 unidades. Participaram da pesquisa 11 enfermeiros, no período de dezembro de 2020 a janeiro do ano de 2021. Este estudo obedeceu todos os princípios da ética em pesquisas realizadas com seres humanos, sendo submetida na Plataforma Brasil, sendo autorizada pelo comitê de ética sob o parecer nº 4.434.771. O estudo demonstrou que 54,5% (06) dos profissionais não realizaram um treinamento específico para exercer o cargo de gerente da Estratégia Saúde da Família. Fato este que demonstra ser uma fragilidade para a administração das unidades. A grande maioria dos participantes do estudo, num total de 72,7% (08) não possuem vínculo empregatício efetivo, portanto contratados o que evidencia possibilidade de rotatividade dos profissionais. O total de 63,3% (7) afirmam conhecer planejamento estratégico participativo em saúde e 36,4% (3) relataram possuir parcialmente conhecimentos sobre as políticas nacionais de atenção à saúde, porém grande parte destes 90,9% (10) afirmaram conhecer claramente as redes de atenção à saúde. Diante do conhecimento sobre o Trabalho em Saúde e suas tecnologias (leves, leve-duras e duras), com ênfase às tecnologias leves essencial ao desenvolvimento da gerência observou-se que 64% (7) dos enfermeiros participantes da pesquisa relatam que possuem claramente o conhecimento das tecnologias citadas no estudo e as utiliza. Sobre os conhecimentos sobre os sistemas de informação em saúde e sua operacionalização 72,7% (8) dos participantes responderam ter claramente o conhecimento dessa ferramenta. Dentre a capacidade de gerenciar o ambiente da Estratégia Saúde da Família 72,7% (8) dos enfermeiros responderam possuir claramente a capacidade de gerenciar o ambiente da unidade. No que diz respeito a capacidade de mediar conflitos utilizando-se de estratégias eficazes de negociação 63,6% (7) dos participantes afirmaram claramente ter essa capacidade. Dessa forma, conclui-se a partir desse estudo que a gerência exercida pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família é fundamental e imprescindível para a organização e otimização dos profissionais da equipe, cabendo ao município investir em capacitações e aperfeiçoamento dessa função do enfermeiro para consolidar os processos administrativos na Atenção Primária à Saúde, para que dessa forma, tudo seja realizado com planejamento, maestria e compromisso. Por meio de análises pode-se considerar como potencialidade a capacidade que os enfermeiros possuem para administrar o ambiente da unidade; a capacidade de organizar seu processo de trabalho sendo flexível frente as demandas; ter o conhecimento sobre os sistemas de informação em saúde e sua operacionalização.

Palavras-Chave: Administração de Serviços de Saúde. Conhecimento. Liderança.


Abstract

The role of nurses is of fundamental importance within the Family Health Strategy, not only in care, but also in its operationalization and management. This study aimed to understand the role of nurse managers who are part of the family health team in Primary Health Care in the municipality of Nova Russas-Ceará. This is a descriptive study with a quantitative approach, developed in the Primary Health Care Units of the municipality, which has a total of 11 units. Eleven nurses participated in the research, from December 2020 to January of the year 2021. This study obeyed all the principles of ethics in research carried out with human beings, being submitted to Plataforma Brasil, being authorized by the ethics committee under opinion nº 4,434,771. The study showed that 54.5% (06) of the professionals did not undergo specific training to exercise the position of manager of the Family Health Strategy. This fact proves to be a weakness for the administration of the units. The vast majority of study participants, in a total of 72.7% (08), do not have an effective employment relationship, so they are hired, which shows the possibility of professionals' turnover. A total of 63.3% (7) claim to know participatory strategic health planning and 36.4% (3) reported having partially knowledge of national health care policies, however a large part of these 90.9% (10) stated clearly know the health care networks. In view of the knowledge about Health Work and its technologies (light, light-hard and hard), with an emphasis on light technologies essential to the development of management, it was observed that 64% (7) of the nurses participating in the research report that they clearly have the knowledge of the technologies mentioned in the study and uses them. Regarding the knowledge about health information systems and their operation, 72.7% (8) of the participants replied that they had a clear knowledge of this tool. Among the ability to manage the environment of the Family Health Strategy, 72.7% (8) of the nurses answered that they clearly had the ability to manage the unit's environment. With regard to the ability to mediate conflicts using effective negotiation strategies, 63.6% (7) of the participants clearly stated that they have this ability. Thus, it can be concluded from this study that the management exercised by nurses in the Family Health Strategy is fundamental and indispensable for the organization and optimization of the team's professionals, and it is up to the municipality to invest in training and improvement of this nurse's function to consolidate the nurses' duties. administrative processes in Primary Health Care, so that, in this way, everything is carried out with planning, mastery and commitment. Through analysis, the capacity that nurses have to manage the unit's environment can be considered as potential; the ability to organize your work process while being flexible in the face of demands; have knowledge about health information systems and their operation.

Keywords: Health Services Administration. Knowledge. Leadership.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
REVISÃO DE LITERATURA	11
METODOLOGIA	15
RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO	41
APÊNDICE B - TERMO DE ANUÊNCIA	44
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	46
ANEXO A – COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	48
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	51
SOBRE AS AUTORAS	52
AGRADECIMENTOS	53



SAÚDE
DA
FAMÍLIA

INTRODUÇÃO

A utilização da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada ao sistema de saúde brasileiro potencializou o atendimento desde a criação da Estratégia Saúde da Família (ESF), seja ampliando o acesso das populações aos serviços, seja disponibilizando uma gama maior de ações de promoção, prevenção e tratamento.

As Redes e Atenção à Saúde (RAS) são organizações de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela APS, com responsabilidades sanitária e econômica pela população adscrita e gerando valor para essa população (COSTA, 2016).

No processo de trabalho gerencial, é utilizado um conjunto de instrumentos técnicos próprios da gerência, como planejamento, dimensionamento, recrutamento e seleção de pessoal, educação continuada e/ou permanente, supervisão, avaliação de desempenho e outros. Além de outros meios ou instrumentos como a força de trabalho, os materiais, equipamentos e instalações, incluindo diferentes saberes administrativos (FELLI; PEDUZZI, 2016).

Portanto, torna-se de extrema necessidade que a equipe que atua na ESF, aja de forma sistematizada, com registro de todas as ações planejadas e desenvolvidas para o indivíduo, família e/ou comunidade.

A Enfermagem vive em constante busca para fortalecer-se, atua em todos os cenários de atenção à saúde, porém apresenta maior autonomia no campo da APS, uma vez que as ações inerentes a sua categoria profissional podem ser desenvolvidas, independente de outra categoria. Esta prática acontece de forma individual, familiar, bem como coletiva, com vistas à integralidade do cuidado da população sob a sua responsabilidade (ASSIS *et al.*, 2018).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) lançou a Resolução, Nº 577/2018, em que estabelece as linhas de atuação do enfermeiro e cita, no artigo 6º, que o enfermeiro pode atuar na área de gestão (COFEN, 2018).

No cotidiano de trabalho das instituições de saúde, os enfermeiros têm assumido os cuidados aos pacientes mais graves e os procedimentos de maior complexidade, além das atividades de organização e coordenação do serviço, ou seja, atividades assistenciais e gerenciais (MASSARO; LUCIELI *et al.*, 2016).

A atuação do enfermeiro tem fundamental importância dentro da Estratégia Saúde da Família, não somente na assistência, mas também na sua operacionalização e gestão.

Diante do exposto, surgiu a seguinte indagação: Como se dá a atuação dos enfermeiros gerentes das estratégias saúde da família do município de Nova Russas - Ceará?

A escolha desta temática deveu-se ao interesse e preocupação em analisar a implementação da gerência do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família, visto que, esse é o profissional que está à frente nesta função.

A pesquisadora vivenciou e instigou-se meio de estágios curriculares na APS, onde pode observar diferentes abordagens sobre o tema, levando-a a compreender como é a atuação do

enfermeiro gestor na Estratégia Saúde da Família.

Em função disso, por este processo de gerenciamento ser fundamental na Atenção Primária à Saúde, é importante questionar a estes profissionais, como realiza sua atuação frente a este gerenciamento; se existem fragilidades ou possibilidades de melhorias para que desenvolva este trabalho.

Entende-se que estes são participantes ativos das decisões políticas, sociais e institucionais. Através do trabalho de gerenciamento realizado por estes agentes, é possível propiciar condições para superar as questões que dificultam o desenvolvimento das competências almejadas.

Este estudo se mostra relevante na medida em que se propõe em descrever as fragilidades e potencialidades enfrentadas pelo enfermeiro gestor, assim como em elencar as ferramentas utilizadas para exercer tal função.

A pesquisa contribuirá com o aperfeiçoamento da formação do profissional enfermeiro na formulação de importantes bases de evidências para reorientação das práticas desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Analisar a atuação dos enfermeiros gerentes das Estratégias Saúde da Família do município de Nova Russas - Ceará.

Objetivos Específicos

- Elencar as ferramentas utilizadas pelos enfermeiros para colocar em prática a gerência na Estratégia Saúde da Família
- Discutir o conhecimento do enfermeiro acerca da atuação como gestor na Estratégia Saúde da Família
- Descrever as potencialidades e fragilidades enfrentadas pelos enfermeiros para efetivação da gerência

REVISÃO DE LITERATURA

Atenção Primária à Saúde

Em 1978 foi publicada a Declaração de Alma Ata, que continha a definição de Atenção Primária à Saúde (APS) como o núcleo de qualquer sistema de saúde, além de fornecer contribuições para maior eficiência da assistência à saúde, efetividade e satisfação dos usuários do serviço (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

No Brasil, desde 1988, com o lançamento da Constituição Federal, a saúde é de direito de todos os indivíduos e dever do Estado quanto ao seu fornecimento e garantia (COSTA, 2016).

Existem várias formas espalhadas no mundo para implantação da APS. No Brasil, já foram realizadas várias tentativas de organizá-la ao longo dos anos, onde o seu principal marco foi a implantação do Programa de Saúde da Família (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

O Brasil possui um sistema nacional de saúde, denominado de Sistema Único de Saúde (SUS), que permite acesso à saúde a toda população, de forma universal. A partir de 1994, foi liberado incentivo econômico aos Municípios para implantação do programa de Saúde da Família (PSF) em cada localidade (COSTA, 2016).

Em 2006, aprovou-se a instalação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), onde traz que saúde da família como modelo de atenção primária do SUS (MACINKO; MENDONÇA, 2018). Além disso, o PSF foi rebatizado como Estratégia de Saúde da Família (ESF) (COSTA, 2016).

Essa política define a atenção básica como “conjunto de ações de saúde desenvolvidas em âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde” (MACINKO; MENDONÇA, 2018, p. 19).

A ESF se tornou o preferencial modelo de organização e atuação da APS no Brasil, tendo como missão transformar o modelo de atenção à saúde brasileiro tradicional, ou seja, aquele voltado para a centralidade da figura do profissional médico, incluindo tratamento medicamentoso, individual e curativo, para torna-lo em uma estratégia coletiva, multiprofissional, voltada para família e seu contexto social (BRITO, MENDES; SANTOS NETO, 2018).

Essa estratégia busca promover condições para o bem-estar global do indivíduo e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco, como falta de atividade física, má alimentação e o uso de tabaco. Com atenção integral, equânime e contínua, a ESF se fortalece como uma porta de entrada do SUS (BRASIL, 2017).

A ESF propicia uma relação de duradoura entre a equipe de saúde e os usuários (vínculo), apesar da presença ou ausência de adoecimento (longitudinalidade).

O enfoque está no ser humano, e não a enfermidade. As atuações e serviços de saúde devem ser embasados pelo princípio da humanização.

O acolhimento é uma das configurações de consolidar esse princípio e se denota como

um modo de agir que favorece a todos que procuram os serviços, não apenas ouvindo suas necessidades, mas entendendo aquilo que nem sempre é dito (BRASIL, 2015).

Quanto ao repasse de verbas, as Leis 8080 e 8142 definem critérios de sua distribuição para cada região, de acordo com a esfera, seja Federal, Estadual ou Municipal, que são originários das contribuições realizadas pela sociedade através do pagamento de seus impostos (MOURA, 2019).

Para organização adequada e fornecimento de assistência necessária à população, a ESF conta com uma equipe multiprofissional, pois se acredita que “a junção dos olhares de diferentes categorias profissionais favorece a interdisciplinaridade”, formando, então, a Equipe de Saúde da Família (EqSF) (BARRETO *et al.*, 2019).

Dentro dessa equipe, conta-se com a presença do médico, enfermeiro, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), auxiliar ou técnico de enfermagem, cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal, além de contar com o apoio dos profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BARRETO *et al.*, 2019).

Atuação do Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família

A atuação do profissional enfermeiro a nível nacional é de fundamental relevância para se remodelar a atenção à saúde nacional, pois o mesmo possui diversas atribuições, que vão desde a organização das unidades, liderança dos profissionais, educação continuada até assistência direta ao indivíduo e sua família. (CAÇADOR *et al.*, 2015).

Isso ocorre porque esse profissional possui habilidade técnica e destreza para construção de vínculo com os integrantes da comunidade

Entre suas atividades, acrescenta-se o atendimento da demanda espontânea na unidade e no domicílio, além dos espaços comunitários para qualquer faixa etária (BRAGHETTO *et al.*, 2019).

Na ESF, o enfermeiro precisa agir conforme aspectos políticos, sociais, culturais e econômicas para que torne possível a integração do novo modelo de assistência à saúde.

Além disso, deve ser detentor de conhecimentos teóricos e práticos sobre o conceito de família, interação familiar e saúde da família (FIRMINO *et al.*, 2016).

O enfermeiro desempenha relevante papel, resgatando o vínculo de atenção enfermeiro/família, na busca de contribuir para melhoria da qualidade de saúde e de vida do indivíduo no ambiente familiar. No tocante as suas atribuições, o enfermeiro deve executar ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e à terceira idade. Também deve atuar como instrutor/supervisor dos agentes comunitários de saúde; no gerenciamento do pessoal de enfermagem e da Unidade de Saúde, além de participar do Conselho de Saúde do município. Ao enfermeiro da ESF cabe a gerencia da assistência de enfermagem, devendo o enfermeiro ser o gerador de conhecimento, através do desenvolvimento de competências, introduzindo inovações à equipe, definindo responsabilidades. Além disso, a assistência de enfermagem prestada às famílias deve ser coerente com as condições socioeconômicas, culturais e ambientais da família e comunidade (FIRMINO *et al.*, 2016, p. 50).

Portanto, observa-se a relevância da atuação do enfermeiro, seja em nível assistencial ou gerencial, para garantia de assistência adequada ao indivíduo e a comunidade assistida, de forma a garantir promoção e prevenção da saúde.

Porém, segundo Ferreira; Périco; Dias (2018) esse enfermeiro também enfrenta dificuldades para realização de suas atribuições tais quais:

- Falta de recursos humanos, materiais e equipamentos;
- Sobrecarga de trabalho de atividades administrativas, gerenciais e de apoio;
- Falta de reconhecimento do trabalho clínico;
- Falta de compreensão e paciência por parte dos usuários do serviço;
- Extensa área territorial;
- Vínculo empregatício precário;
- Rotatividade aumentada de profissionais;
- Condições precárias da estrutura das unidades;
- Falta de qualificação profissional;
- Protocolos do Ministério da Saúde que não atendem as necessidades dos profissionais.

Por esses motivos, os autores supracitados também sugerem formas de apoiar e qualificar os enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde, citando apoio para continuidade aos estudos; construção de carreira profissional, dividindo as atividades com outros profissionais; oferecimento de apoio técnico e estrutural e implantação de protocolos claros e de fácil colocação de prática pelos profissionais.

Já no que diz respeito a atividades gerenciais, o Conselho Federal de Enfermagem, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei n° 5,905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN n°421 de 15 de fevereiro de 2012, no Artigo 6º, as linhas de atuação que agrupam as especialidades do Enfermeiro estão distribuídas em três grandes áreas, sendo Gestão incluída na grande área II (COFEN, 2018).

O processo de gerenciamento de natureza técnico assistencial de uma Unidade Básica de Saúde se configura como uma das atividades fundamentais e indispensáveis para a garantia da operacionalização do serviço e para a materialização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), pilares da Atenção Básica à Saúde (ABS) e da ESF (RAMOS; GRIGOLETTO, 2019).

Neste cenário, o enfermeiro cujo perfil de formação compreende competências para assistência, gerência, ensino e pesquisa, e seu atributo fundamental é a prestação de cuidados diretos e indiretos aos usuários, que também estão em processo de adaptação ao longo destes 20 anos de Saúde da Família (BARATIERI; MARCON, 2019).

O desafio de gerir uma ESF vem sendo enfrentado pelo enfermeiro levando em consideração a complexidade de necessidades, realidades e disparidades locais.

Neste sentido, a inserção do profissional enfermeiro no processo de trabalho e de gerência dos serviços de saúde se fundamenta nos vários dispositivos legais que respaldam as bases éticas, técnicas e legais da Enfermagem Brasileira, uma vez que para administrar um serviço é necessário o conhecimento da legislação, o que permite maior autonomia profissional, melhor capacidade deliberativa e maior visibilidade para profissão (DIAS; MONIZ, 2019).

Para que haja solidificação das práticas fundamentadas no trabalho em equipe e que estas possam dispor da cooperação mútua em harmonia, é necessária interação, comunicação e habilidade para se colocar no lugar do outro, assimilando as diferentes potencialidades em cada um de seus membros (DUARTE, 2015).

Entretanto, no cenário da saúde algumas contrariedades podem interdispor de forma negativa na realização do trabalho incorporado, tais como: profissionais não cooperativos, disposições organizacionais rigorosamente hierarquizadas, desigualdade social entre os membros da equipe e a alternância dos profissionais nos serviços (PERUZZO *et al*, 2018).

Além de favorecerem a apresentação de dificuldades pertinentes a recursos humanos, outros elementos também poderão intervir na assistência prestada à comunidade, como quantitativo escasso de profissionais e mão de obra não habilitada.

A fragilidade nos vínculos interpessoais do trabalho em grupo na ESF vai em direção a diretriz do Humaniza SUS que exalta a ampliação do diálogo entre os profissionais e o fomento da gestão interativa para a qualificação da assistência em saúde.

Desta forma, a subsistência de confrontos pessoais são os principais impulsores para o desacerto do trabalho em equipe. Podendo estar relacionados ao individualismo, à falta de colaboração, de engajamento, de respeito e de coparticipação (FERNANDES, 2015).

Por outro lado, a manutenção de relações interpessoais positivas no ambiente de trabalho pode ser propiciada por diálogo franco e sincero, respeito e confiança entre os integrantes, ambientes para argumentação de ideias por através de reuniões de equipe, gerenciamento de conflitos e, principalmente, valorização do trabalho em equipe (FERNANDES, 2015).

No que lhe concerne, a gerência do cuidado de enfermagem cinge uma relação entre o saber-fazer cuidar, e o saber-fazer gerenciar, deliberando relações que derivam em um processo enérgico e sistemático, que articula os alicerces da gerência e do cuidado, definido pelas ações objetivas de cuidado direto e indireto, tal qual a junção e a troca de informação dos aspectos técnicos, sociais e políticos de que compreende a práxis da enfermeira (GALIZA *et al.*, 2016).

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Este trabalho trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem quantitativa.

A pesquisa descritiva busca descrever as propriedades de populações ou fenômenos e de semelhança entre variáveis. Essas pesquisas são utilizadas, em casos de investigação de opiniões, atitudes, valores e crenças; analisa a semelhança entre as variáveis e pesquisa nível de escolaridade, raça, gênero, idioma, origem dentre outras particularidades de uma população (NASCIMENTO; SOUSA, 2015).

A pesquisa quantitativa prioriza a validação das hipóteses através da aplicação de dados estatísticos, com análise de um volume de números de casos específicos e tem o propósito de quantificar os dados e generalizar os resultados da amostra para os pesquisadores (PRODANOVA; FREITAS, 2013).

Local de Pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida nas Estratégia Saúde da Família do município de Nova-Russas – Ceará que perfazem o total de 11 unidades.

De acordo com o IBGE (2010), Nova-Russas possui cerca de 30.965 habitantes, é um município brasileiro do Estado do Ceará, localizada na microrregião dos Sertões de Crateús, localiza-se há 304 km da capital cearense.

População e amostra

Este estudo teve como cenário da população os enfermeiros que atuam na gerência e assistência no âmbito da atenção primária no município de Nova Russas.

A cidade do estudo possui 11(onze) enfermeiros atuantes na Atenção Primária a Saúde, e todos estes (100%) participaram da pesquisa.

A população dentro da pesquisa científica é considerada como um universo a ser pesquisado, isto é, o grupo de indivíduos ou objetos a serem apurados com pelo menos uma propriedade em comum (NASCIMENTO; SOUSA, 2015).

Na pesquisa a amostra vem como uma parcela de um universo, ou seja, um subconjunto da população, é uma parte da população de indivíduos selecionados de acordo com critérios apropriado ao propósito da pesquisa (NASCIMENTO; SOUSA, 2015).

Critérios de Inclusão no Estudo

Foi utilizado como critério de inclusão os enfermeiros que estiveram nas Unidades Atenção Primária a Saúde para aplicação do questionário na data previamente agendada.

Critérios de Exclusão no Estudo

Seriam excluídos os enfermeiros que estivessem de férias ou atestado médico no período da coleta de dados para a pesquisa, assim como os que relatassem desconforto e não estar disponíveis a responder aos questionamentos.

Coleta de Dados

Os dados foram coletados no período de dezembro de 2020 e janeiro de 2021.

O instrumento de pesquisa foi entregue ao participante pessoalmente na respectiva ESF onde o profissional atua, e respondido de forma presencial através de um questionário estruturado (APÊNDICE A).

Para aplicação do questionário, foi agendada previamente data e horário, e respondido em sala reservada na Estratégia Saúde da Família.

O questionário teve perguntas referentes à dados sociodemográficos, competências relacionadas à dimensão dos conhecimentos, habilidades de gestão organizacional, social e de Planejamento e Avaliação.

Análise dos Dados

Os dados foram compilados no editor de planilhas Microsoft Excel® 2016, para pesquisa, por meio do programa estatístico SPSS versão 20.0.

Os resultados da análise dos dados encontrados foram organizados e demonstrados por meio de tabelas e gráficos. A análise informa a média estatística e frequência.

A análise de conteúdo se estabeleceu através de várias técnicas, com o objetivo de descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação.

Desse modo, a análise é constituída por procedimentos sistemáticos que propiciam o levantamento de indicadores possibilitando a realização de conclusão de conhecimentos (CAVALCANTE; CALIXTO; PINHEIRO, 2014).


Os resultados foram apresentados por meio de gráficos e tabelas para facilitar a interpretação do leitor, possibilitando criar relações de comparação entre os dados obtidos.

Aspectos Éticos e Legais

Este estudo é baseado nos princípios éticos que trata a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do CONEP (Comissão Nacional de Ética na Pesquisa), que regulamenta as diretrizes e normas da pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012a).

A pesquisa foi desenvolvida após a aprovação da Plataforma Brasil através do Comitê de Ética do Instituto Superior de Tecnologia Aplicada (INTA), com parecer nº 4.434.771 (ANEXO A) e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, através do Termo de Anuência (APÊNDICE B).

Aos participantes do estudo foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C) como condição necessária e concordância relacionada à participação no estudo.



A assinatura do consentimento foi realizada após esclarecimentos necessários sobre as características da pesquisa. Todos os sujeitos estavam respaldados pelos princípios de autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade.

Tendo em vista que toda pesquisa envolvendo seres humanos apresenta riscos, esta pesquisa compreendeu riscos mínimos de natureza psicológica para os participantes. Não houve situações que pudesse causar quaisquer tipos de constrangimento e/ou exposição das informações dos participantes, garantindo o anonimato.

Foram obtidos alguns proveitos, tais como: Conhecer a atuação dos enfermeiros que exercem a gerência e assistência no âmbito da atenção primária no município de Nova Russas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo gerencial tem seu fundamento na administração e em condutas administrativas habituais aplicadas a determinado serviço, tais como organização, planejamento, direção e controle, mas outras competências tem sido consideradas nas abordagens mais recentes sobre administração e gerencia em saúde.

Com os dados obtidos, descreve-se abaixo as informações que abrangem os indicadores do perfil sociodemográficos dos entrevistados, bem como, analisadas e discutidas a caracterização e o atendimento do trabalho realizado na Estratégia Saúde da Família do município de Nova-Russas.

Conclui-se por análise dos dados o processo de organização sistemático de transcrição de materiais que foram acumulados, com objetivo de facilitar a sua própria compreensão, e permitir apresentar aos outros, o que foi encontrado.

Para analisar os dados, foram estabelecidas articulações entre as informações coletadas por meio dos questionários respondendo assim às questões da investigação, com base nos objetivos.

Optou-se por organizá-los em três partes, sendo elas: Aspectos sócio demográficos e profissionais dos participantes da pesquisa; Competências relacionadas à dimensão dos conhecimentos; Competências relacionadas à dimensão de práticas de gestão.

Aspectos sócio demográficos e profissionais dos participantes da pesquisa

Tabela 01 - Aspectos sócio demográficos dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Nova Russas-CE, 2021.

IDADE	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
24 a 30 anos	06	54,5%
31 a 35 anos	02	18,2%
36 a 40 anos	0	0%
41 a 50 anos	03	27,3%
GÊNERO	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Feminino	08	72,7%
Masculino	03	27,3%

Fonte: Elaborada pela própria pesquisadora.

Evidenciou-se em relação à idade, que a maioria dos profissionais participantes estavam entre 24 a 30 anos, pois essa faixa etária correspondeu acerca de 54,5% (06) da amostra. Além disso, houve a porcentagem de 18,2% (02) dos participantes de 31 a 35 anos e 27,3% (03) entre 41 a 50 anos de idade.

Os enfermeiros que participaram da pesquisa são em sua maioria do sexo feminino, com 72,7% (08) da amostra e apenas 27,3% (03) sendo do sexo masculino.

Em relação à idade, os resultados evidenciam que a maioria dos profissionais participan-

tes do estudo são jovens.

A idade mostra-se como fator importante para as atividades do enfermeiro, pois o desempenho de suas funções cotidianas lhe exige bastante vigor e condicionamento físico, que não raramente estão associados à sua aptidão física, ou seja, à capacidade de realização de atividades da profissão. É possível, pois, que alguns comportamentos estejam relacionados a esta variável, sobretudo, no que se refere a resistir e/ou superar desafios e situações de estresse. Considera-se que enfermeiros mais velhos, por exemplo, ao desenvolverem as suas atividades nos serviços de saúde, estão mais propensos a realizá-las com maior facilidade devido à experiência que adquiriram com o passar dos anos (ARAÚJO *et al.*, 2017).

Observou-se que em relação à faixa etária há uma maior prevalência dos profissionais num perfil de segunda idade no estudo aplicado, estando de acordo com outros estudos aplicados, nos quais também se destacaram esse perfil de jovens adultos ou meia idade entre os profissionais, podendo a idade ser um fator de interferência ou não no desenvolver do trabalho.

Conforme traz Andrade (2018), os profissionais jovens, que estão no início da sua carreira, tendem a apresentar um desejo maior de aprender e adquirir experiência, já os profissionais que se encontram na meia-idade, podem expor causas de insatisfação no ambiente de trabalho.

No que diz respeito ao gênero dos profissionais enfermeiros, Silva (2017), ressalta que nos últimos anos nota-se um crescimento da atuação do sexo masculino na profissão.

Essa atuação tem sido paulatina, pois, o maior quantitativo destes profissionais ainda é composto pelo sexo feminino.

Segundo Lombardi e Campo (2018), em uma pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no ano de 2015, cerca de 86% dos profissionais da área de enfermagem eram do sexo feminino e este aspecto é apontado desde o período de formação da área profissional.

Ainda que a área da enfermagem possa ter sido construída e vista por décadas como uma prática que tinha em maior escala o sexo feminino, a presença dos homens na profissão já é uma realidade e está a cada dia mais presente nos cenários atuais, o que pode apresentar rupturas consideráveis com estereótipos de gênero relacionados à prática do cuidado (CUNHA; SOUSA, 2016).

Tabela 02 - Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família segundo aspectos profissionais. Nova Russas-CE, 2021.

TEMPO DE TRABALHO	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Menos de 1 ano	04	36,4%
1 a 5 anos	04	36,4%
5 a 10 anos	01	9,1%
Mais de 10 anos	02	18,2%
VINCULO TRABALHISTA	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Efetivo	3	27,3%
Contratado	08	72,7%

Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Em relação ao tempo de trabalho na ESF, 36,4%(4) estavam com menos de 1 ano de trabalho, 36,4% (4) tinham entre 1 a 5 anos, 9,1% (1) de 5 a 10 anos, 18,2% (2) que tem mais de 10 anos de experiência na ESF.

Quanto ao aspecto profissional dos entrevistados, se subdividem em duas categorias, os profissionais que são efetivos, por meio de concurso público e os contratados, onde 27,3% (3) são efetivos e 72.7% (08) são contratados.

Percebe-se que quanto ao tempo de trabalho a maior parte dos profissionais ainda possuem pouca experiência na ESF, com apenas 02 profissionais, alcançando até mais de 10 anos.

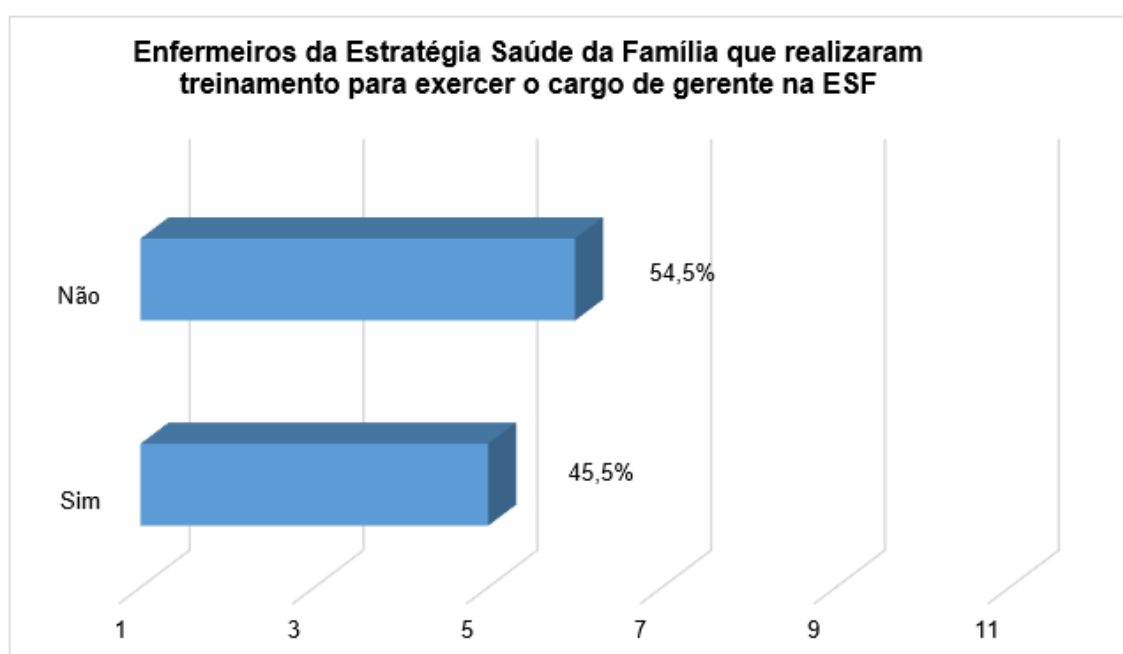
Em relação ao tempo de serviço, observa-se que é considerado fator positivo um tempo de mais de 10 anos, um aspecto respeitável, destacado em outros estudos como sendo a experiência profissional aspecto que prepara o profissional de melhor maneira, deixando-o apto a acolher, orientar e dar assistência, contribuindo para a adaptação ao serviço e ofertando uma visão mais objetiva sobre os problemas expostos (ANDRADE, 2018).

Costa (2017), declara a importância do vínculo de profissionais efetivo nos municípios ao mencionarem em seu estudo que a rotatividade dos profissionais rompe o vínculo com os pacientes vindo a prejudicar a familiaridade, o respeito, o compromisso, o trabalho em equipe e a corresponsabilidade na assistência das famílias, interferindo na qualidade do cuidado.

Entende-se desta forma que quanto menos ocorre a rotatividade dos profissionais e quanto maior o tempo de atuação do enfermeiro na equipe, atribui-se maior possibilidade de relações interpessoais tanto com a equipe como com os pacientes, seus familiares e na organização e gestão da unidade.

O vínculo proporciona a ampliação dos laços relacionais, aperfeiçoando afetos e potencializando o processo terapêutico. Com esse objeto, vale enfatizar a importância do vínculo criado junto à comunidade, bem como com a equipe (LIMA *et al.*, 2018).

Gráfico 01 - Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família segundo realização de treinamento para exercer o cargo de gerente na ESF. Nova Russas-CE, 2021.



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Dentro do que foi exposto, cerca de 45,5% (5) dos profissionais realizaram um treinamento para exercer o cargo de gerência e 54,5% (6) não realizaram esse treinamento. Ressalta-se que a maior parte dos profissionais que não realizaram esse treinamento tem o vínculo trabalhista como contratado.

Embora a enfermagem seja uma das poucas carreiras na área de saúde que contempla conteúdos de administração, diferentes estudos apontam que esses conteúdos não são o bastante para aperfeiçoar os profissionais e prepará-los para a complexidade de gerenciar serviços de APS (NUNES *et al.*, 2018).

Ainda de acordo com os autores supra citados a formação para gerenciamento da APS foi secundarizada nas últimas décadas. As deficiências mais apontadas, não só no Brasil como na América Latina e Central, recolocam a necessidade de ampliar a formação dos gerentes em temáticas relativas aos campos da administração, epidemiologia e metodologia operacional.

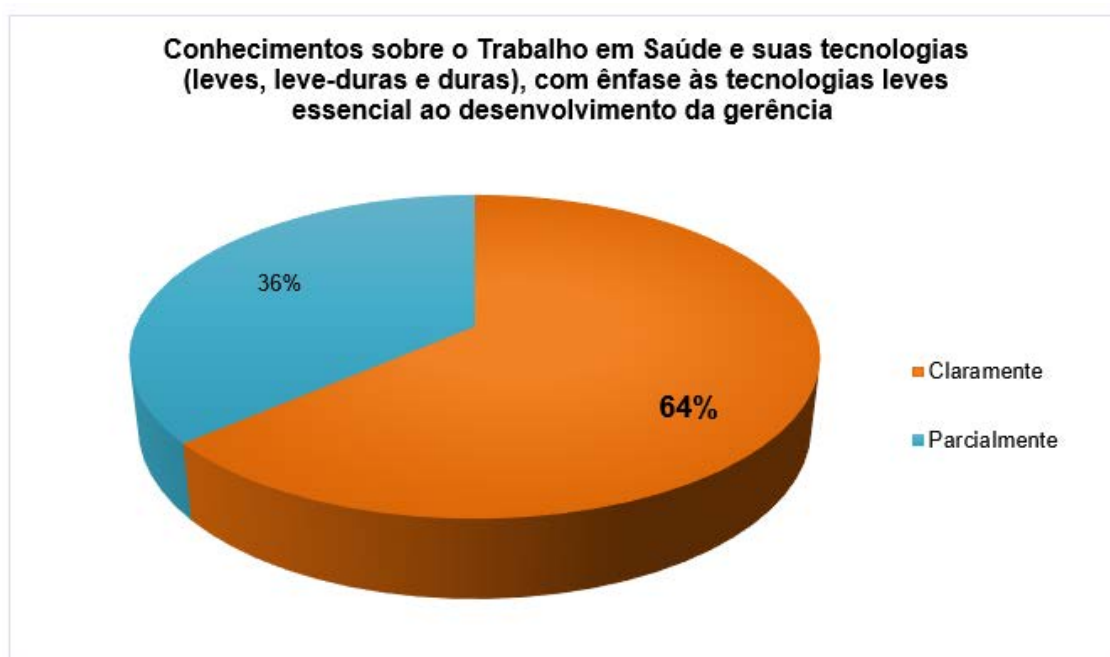
Para cumprir essa diversidade de ações que lhe competem, o enfermeiro necessita desenvolver várias habilidades, as quais nem sempre os cursos de graduação e as especializações da área conseguem inteirar, sendo fundamental que os serviços desenvolvam Programas de Educação Permanente (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018)

Para Freire (2016), a vinculação ensino-aprendizagem é uma prática transformadora crítica, ética e contextualizada e que permite a troca de conhecimentos entre os indivíduos envolvidos.

Essa proposição respalda as discussões para atualizar o processo de educação permanente para o controle social que deve seguir a proposta de aprendizado do sujeito dentro do contexto em que está inserido como descrito nas Diretrizes do Ministério da Saúde.

Competências relacionadas à dimensão dos conhecimentos

Gráfico 02 - Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família segundo conhecimentos sobre o Trabalho em Saúde e suas tecnologias essenciais ao desenvolvimento da gerência na ESF. Nova Russas-CE, 2021.



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Com relação aos conhecimentos sobre o trabalho em saúde e suas tecnologias, 64% (7) dos enfermeiros participantes da pesquisa relatam que possuem claramente o conhecimento das tecnologias citadas no estudo, e 36% (4) afirmaram possuir parcialmente esse domínio.

As tecnologias podem ser divididas em: leve -a constituição de relações para implementação do cuidado (vínculo, gestão de serviços e acolhimento)—; leve-dura - a construção do conhecimento por meio de saberes estruturados (teorias, modelos de cuidado, cuidado de enfermagem) e dura - a utilização de instrumentos, normas e equipamentos tecnológicos (MORAES *et al.*, 2016).

Em concordância com os autores acima citados, a tecnologia é uma forma de conhecimento que se relaciona de maneira ética com outros instrumentos de trabalho da enfermagem estando relacionada a escolhas quanto ao uso, aos interesses a que atenderá, bem como aos meios para utilização e o fim almejado.

A partir da necessidade de proporcionar metodologias de assistência a população, a utilização de tecnologias surgiu como instrumento facilitador do processo de aprendizagem para profissionais da área da saúde, visto que estas promovem uma aproximação mais dinâmica do profissional com o conteúdo exposto, sejam as tecnologias leves, leve-duras ou duras (VIEIRA *et al.*, 2018).

Além disso, é um artefato, baseado no conhecimento científico, que busca benefícios para condição de saúde, além de objetivar a emancipação e a formação de conhecimento.

Algo indispensável é que o enfermeiro tenha conhecimento, habilidades e atitudes relacionados às funções gerenciais. Correlacionando o conhecimento a ser aplicado na prática para transformar em recursos, ferramentas, processos e produtos.

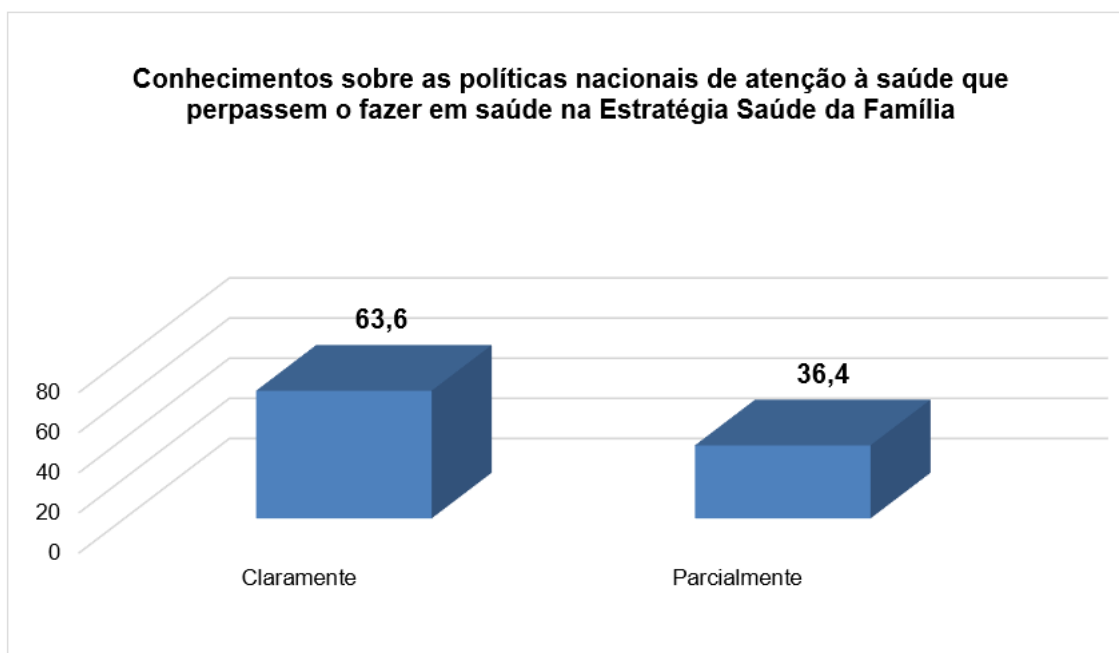
Para realizar uma gerência de qualidade na atualidade, precisa-se reconhecer as transformações de conhecimento tecnológico que as organizações vem passando, buscando mudanças no paradigma.

O enfermeiro tem suas atividades cada vez mais direcionadas para procedimentos vinculados à organização do serviço, à supervisão das atividades exercidas pelos Agentes Comunitários de Saúde e aos cuidados desenvolvidos pelos membros da equipe de enfermagem.

Cada vez mais frequente, essa realidade impõe desafios tanto para a prestação de serviços como para a gestão do cuidado em saúde, especificamente de enfermagem, que deve ser cada vez mais integrado e abrangente se tornando consolidado.

Nesse sentido, é fundamental o fortalecimento de Sistemas Nacionais de Saúde baseados na APS, os quais depende de drásticas e importantes mudanças na formação dos profissionais de saúde.

Gráfico 03 - Enfermeiros em relação a conhecimentos sobre as Políticas Nacionais de Atenção à Saúde que perpassam o fazer em saúde na ESF. Nova Russas-CE, 2021



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Com relação aos conhecimentos sobre Políticas Nacionais de Atenção à Saúde, 63,6% (8) dos enfermeiros da pesquisa declaram quem tem claramente conhecimento sobre as mesmas, enquanto que 36,4% (3) dos participantes afirmam ter parcialmente esse conhecimento.

Com a instituição e a implementação de diversas ações, percebeu-se, então, a necessidade de elaborar uma política nacional que não apenas agrupasse as distintas iniciativas, mas revisasse muitas delas, com vistas a definir prioridades e otimizar os gastos públicos. Instituiu-se um grupo de trabalho no Ministério da Saúde, em 2003, que produziu a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), publicada em março de 2006 (ALMEIDA *et al.*, 2018).

De acordo ainda com os autores supracitados, desde a publicação da primeira PNAB, em 2006, foram percebidos avanços importantes no contexto da ampliação do acesso da população a ações de atenção básica. Estudos mostram que, houve ampliação da cobertura populacional pela ESF.

No Brasil, a Atenção Primária a Saúde incorpora os princípios do SUS, adota a designação para a Estratégias de Saúde da Família, e enfatiza a reorientação do modelo assistencial através do sistema universal e integrado.

A Atenção Primária a Saúde apresenta a estratégia de organização da atenção à saúde para suprir as necessidades de forma regionalizada, descentralizada, contínua, sistematizada para integrar ações de promoção, prevenção da saúde e reabilitação (CARDOSO *et al.*, 2018).

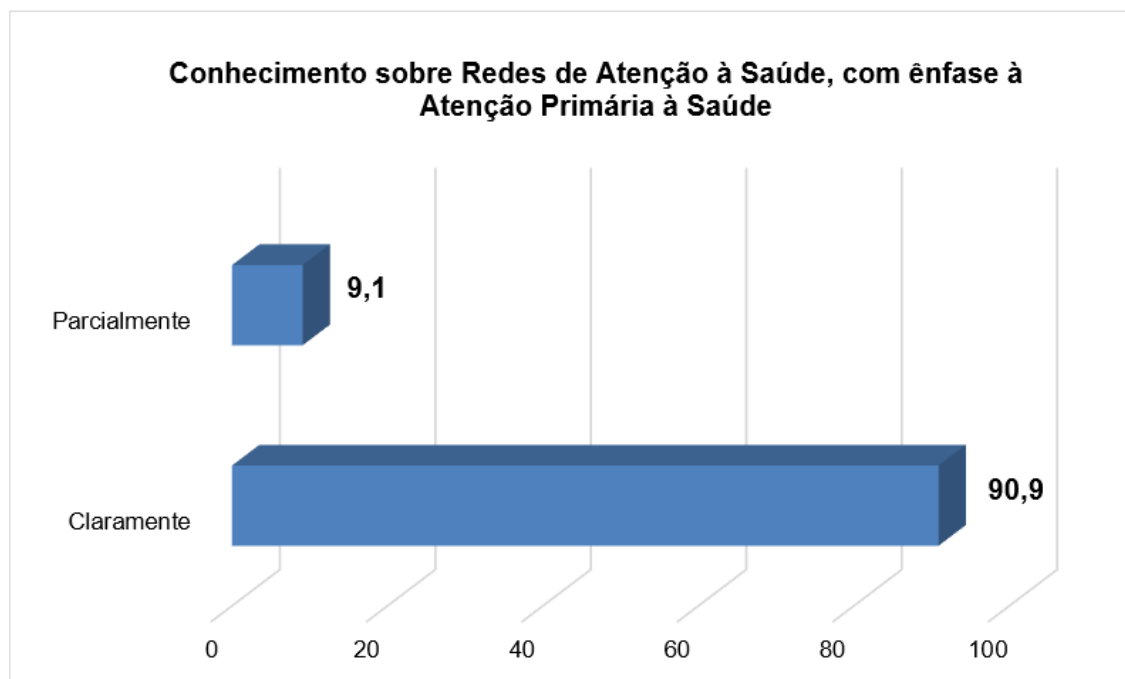
A atenção primária é a estratégia apoiada internacionalmente como elemento central e orientador de políticas que fortalecem os Sistemas Nacionais de Saúde, com abordagem integral dos indivíduos e famílias; e compreende a saúde como resultado das suas condições de vida e de trabalho (OPAS,2018).

A enfermagem é uma das profissões da área da saúde com papel central para a solidi-

ficação da Atenção Primária à Saúde, particularmente pelo potencial inovador, criativo e versátil dos profissionais. O trabalho na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na oferta de cuidados.

O suporte filosófico oferecido pela APS aos sistemas de saúde para organizarem seus serviços é flexível e se ajusta à mudança acelerada da natureza dos problemas de saúde.

Gráfico 04 - Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em relação a Conhecimento sobre Redes de Atenção à Saúde, com ênfase à Atenção Primária à Saúde. Nova Russas-CE, 2021



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Sobre as Redes de Atenção à Saúde, 90,9% (10) dos enfermeiros da pesquisa assinalaram que conhecem claramente, e apenas 9,1% (1) declaram conhecer parcialmente.

As redes de atenção à saúde (RAS) compreendem serviços e ações que intervêm nos processos de saúde-doença com o auxílio de recursos tecnológicos, logísticos e de gestão para assegurar a integralidade do cuidado e melhorar o acesso, a equidade e a eficácia proposta no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2010).

Nesse conjunto, os sistemas de apoio representam os serviços que auxiliam todos os pontos de atenção em saúde na oferta de um cuidado individual e/ou coletivo, com ênfase na integralidade e na resolubilidade (MOLL *et al.*, 2017).

Ainda de acordo com os autores acima citados, o enfermeiro destaca-se na operacionalização da estratégia, sendo reconhecido pela comunidade e pelos profissionais como um profissional confiável, que escuta e busca facilitar e/ou agilizar o atendimento, assim como realiza intervenções domiciliares, quando necessário.

Assim, a inserção desse profissional nesse contexto é favorecida por sua disponibilidade, formação generalista, facilidade de comunicação e experiência no planejamento, execução e avaliação das ações de saúde assistenciais, administrativas e educacionais.

Sendo assim, é considerável que os enfermeiros tenham conhecimentos específicos so-

bre a rede de atenção à saúde para acolher as fragilidades da RAS e cooperar na reestruturação do modelo de atenção à saúde do Brasil.

Na orientação da RAS, a comunicação é identificada como uma “ferramenta” para o atendimento em saúde e, nesse conjunto, a Atenção Primária deve favorecer essa confiança entre todos os serviços que integram a rede de saúde (MOLL *et al.*, 2017).

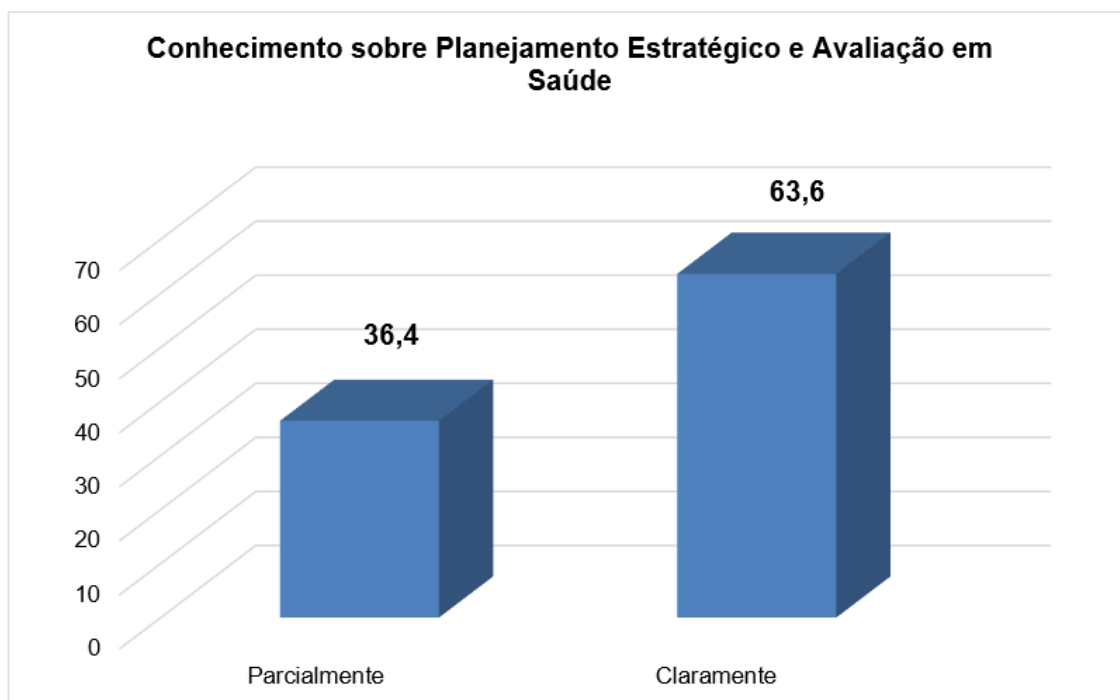
O crescente interesse em avaliar avanços e lacunas da Atenção Primária à Saúde nos últimos 30 anos tem contribuído para o desenvolvimento do Sistema Único Saúde e da Estratégia Saúde da Família, ao produzir indicadores sobre o alcance da universalidade, integralidade e equidade.

Utilizando modelos conceituais e metodológicos criteriosos e reconhecidos internacionalmente, os estudos avaliativos no Brasil impulsionaram o conhecimento sobre a ESF, inclusive com abordagens sobre a qualidade dos serviços de saúde (FACCHINI, TOMASI, DILÉLIO, 2018).

Assim, a articulação entre os serviços é importante, mas, para a consolidação da rede, ainda se faz necessário que seja estabelecido um fluxo contínuo no atendimento e que sejam criadas estratégias que viabilizem a comunicação entre os serviços da rede de atenção à saúde.

Apesar de problemas estruturais e de suprimento de pessoal, a organização dos serviços, a gestão da ESF e a prática profissional de suas equipes sofrem de um problema sistêmico com lacunas da oferta de ações e de cuidados de saúde, além da disponibilidade de padrões de referência, diretrizes, metas e protocolos de trabalho. (TOMASI, 2017).

Gráfico 05 - Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família em relação a Conhecimento sobre Planejamento Estratégico e Avaliação em Saúde na ESF. Nova-Russas-CE, 2021



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Com relação ao Planejamento Estratégico e Avaliação em Saúde, 63,6% (7) dos participantes da pesquisa responderam que claramente conhecem e 36,4% (4) afirmaram terem par-

cialmente o conhecimento dessa ação.

O planejamento foi e continua sendo o principal caminho para alcançar resultados efetivos e transformar instituições.

Por meio de análise situacional, de elaboração de planos e de desenvolvimento de capacidades, as organizações se preparam para aquilo que o dia de amanhã pode trazer de novo, que, no geral, é uma sequência de acontecimentos cujos sinais podem ser verificados hoje, mas que, em tantas outras vezes, podem ser surpreendentes e até radicais (CALEMAN *et al.*, 2020).

De acordo com os autores supracitados a análise situacional deve ser considerada uma leitura de dados e de informações que expressam uma determinada interpretação da realidade, construída em função de distintos valores, interesses e inserção social daquele que a explica.

Cabe destacar o conceito de sala de situação para o PES, como instância que reúne no mesmo espaço os responsáveis pelos diferentes elos de decisão, reduzindo trâmites e cegueiras setoriais, e comprometendo o conjunto de decisões para ação coordenada.

Partindo desse pressuposto, os profissionais de saúde que atuam nas áreas de atenção e gestão devem aperfeiçoar a sua práxis, direcionando-a para o fortalecimento do planejamento estratégico na saúde, tendo em vista possibilitar mudanças transformadoras como a integração multiprofissional, utilizando critérios como a comunicação, valorização social, flexibilização da divisão do trabalho e autonomia técnica capazes de favorecerem a tomada de decisões e a aplicação do planejamento como instrumento de gestão (ANJOS, 2017).

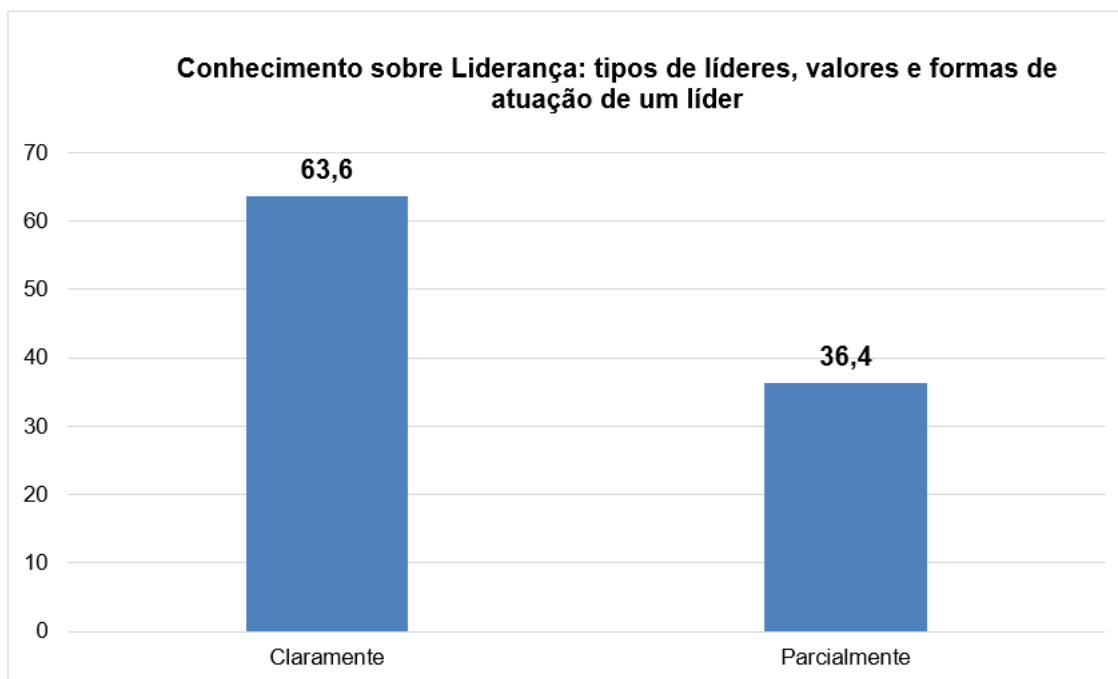
Considerando sua importância na gestão do SUS, o planejamento é tarefa das esferas de governo e tem papel importante na organização desse sistema e na oferta dos serviços à população.

Como isso, os gestores do SUS estão sentindo cada vez mais a necessidade de organizar, internamente, nas secretarias de saúde, as rotinas e os processos de trabalho, a descentralização de tarefas, bem como a formação de equipes para as questões de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação (SILVA, 2016).

Os mecanismos e técnicas da gestão da qualidade são essenciais para a clínica aprimorar sua confiabilidade e eficiência, conquistando assim um ótimo desempenho, melhorando o auxílio proporcionado ao seu usuário e em consequência reduzindo as causas de risco e evitando possíveis danos à saúde (MENDES *et al.*, 2016).

A execução do mecanismo demonstra o quanto é essencial a implantação do planejamento estratégico ligado ao auxílio da enfermagem nos trabalhos da saúde, visto que para o conhecimento do formando este promove e estimula às melhorias que têm que ser fundadas e debatidas no dia a dia do enfermeiro, e que o mesmo associe seu conhecimento a atenção de qualidade (MOLINA; SANTOS; DRANAGOV, 2018).

Gráfico 06 - Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família com relação a conhecimento sobre Liderança: tipos de líderes, valores e formas de atuação. Nova-Russas-CE, 2021



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

O Gráfico 06 apresenta o conhecimento dos enfermeiros pesquisados em relação a liderança, onde 63,6% (9) dos enfermeiros responderam possuir claramente o conhecimento, enquanto 36,4%(2) dos entrevistados correspondem a opção como parcialmente.

Liderança tem sido um tema bastante abordado no âmbito a administração dos serviços de enfermagem.

É uma habilidade possível de ser adquirida por profissionais que aspiram uma posição de destaque no mercado de trabalho contemporâneo, constituindo uma aparato indispensável na administração de pessoal, sendo capaz de influenciar a conduta dos indivíduos.

O enfermeiro, no exercício da sua profissão necessita ter uma postura de liderança.

O enfermeiro lida com situações imprevisíveis resultando em mudanças que requerem capacidade para influenciar sua equipe a aceitar as transformações que contribuam para melhorar a assistência prestada ao cliente.

Há ainda que se considerar que o objetivo do enfermeiro líder é prestar assistência de enfermagem qualificada às pessoas que necessitam, sendo necessária a colaboração de todos os integrantes da equipe de enfermagem.

Para alcançar essa assistência eficaz, o grupo precisa estar motivado a realizar sua tarefa com responsabilidade.

O sucesso do trabalho depende de um ambiente saudável, sendo necessário valorizar as relações interpessoais contribuindo dessa forma para aumentar a produtividade e a eficiência no serviço (COSTA *et al.*, 2017).

A liderança é um os temas que tem merecido atenção por parte dos investigadores

na área da enfermagem. São inúmeros os trabalhos realizados, com predominância no contexto hospitalar, sendo ainda restrita a produção científica sobre liderança na Atenção Primária à Saúde.

A liderança é um processo de influência através do qual alguém, individual ou coletivamente, conduz outras pessoas ou entidades a atuarem em prol de objetivos comuns.

Os enfermeiros na APS vêm conquistando espaço social e reconhecimento junto aos integrantes da equipe de saúde e dos usuários que vivenciam com ele o atendimento clínico e identificam nele a referência para o seu cuidado, o que traz muita satisfação e dá sentido ao trabalho (FERREIRA, 2018).

Tabela 03 - Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre conhecimentos sobre os Sistemas de Informação em Saúde e sua operacionalização e sobre Fluxogramas de processo e sua construção na ESF. Nova-Russas-CE, 2021

Dimensão	Claramente	Parcialmente
Conhecimentos sobre os Sistemas de Informação em Saúde e sua operacionalização	72,7%	27,3%
Sobre Fluxogramas de processo e sua construção	90,9%	9,1%

Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

A Tabela 03 refere-se a conhecimentos sobre sistemas de informação em saúde e fluxogramas de processo e sua construção na ESF. 72,7% (8) dos participantes da pesquisa responderam ter claramente o conhecimento sobre os sistemas de informação e 27,3% (3) afirmaram ter parcialmente o conhecimento dessa ação. Sobre os fluxogramas de processos e sua construção, 90,9 % (10) dos enfermeiros participantes da pesquisa responderam possuir claramente o conhecimento e 9,1% (1) assinalaram ter parcialmente esse conhecimento.

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) se configuram como uma estrutura capaz de garantir a obtenção e a transformação de dados em informação.

Assim, as informações são coletadas, processadas, armazenadas e compartilhadas com o objetivo de auxiliar no processo decisório em saúde, uma vez que contribui na produção de conhecimentos sobre as condições de vida e saúde da população, sobre morbimortalidade e seus fatores de risco, entre outros.

Assim sendo, a utilização dessas informações permite a otimização dos processos gerenciais e assistenciais, inclusive no cuidado direto ao paciente, o que possibilita o direcionamento de ações e recursos no enfrentamento dos problemas sanitários (FERREIRA *et al.*, 2020).

Ainda segundo os autores supracitados, no âmbito da APS, enfatiza-se que os SIS, especialmente o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), atualmente substituído pelo e-SUS Atenção Básica, têm sido bastante utilizados como fonte de informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia, saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde, tornando-se necessário para que municípios de pequeno

porte e com precariedade de dados possam fazer uma cobertura de atenção primária adequada.

Ao analisar a utilidade e a utilização das informações em saúde como ferramenta para organizar o processo de trabalho, a partir da ótica de enfermeiras que trabalham na Saúde da Família, percebe-se que é um instrumento essencial para a consolidação dos dados.

O desenvolvimento de SIS visa suprir as necessidades de interação das equipes para a coordenação do cuidado nos atendimentos.

É um conjunto de componentes inter-relacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem informações para a tomada de decisões no âmbito estratégico e operacional, em atenção à diversidade das organizações, dos profissionais e dos processos envolvidos nas operações técnicas e administrativas. Incluem componentes básicos da Tecnologia da Informação (TI), como técnica, desenvolvimento, uso e o gerenciamento (BRASIL, 2017).

A informação consolidada e de qualidade é ferramenta fundamental para tomada de decisão, para a ampliação de possibilidades de racionalização de ações, coibição do desperdício, controle e alocação correta de recursos. Informação significa financiamento (BITTAR *et al.*, 2018).

A falta de uma rede informatizada é um grande problema na atenção básica, impossibilitando que os profissionais atuantes nas comunidades locais lancem os dados dos relatórios preenchidos e analisem as condições de saúde da população de interesse, com base em dados estatísticos e epidemiológicos.

Além disso, nega aos profissionais a prática de trabalhar com programas informatizados, visto que muitos possuem dificuldade em trabalhar com computadores.

Os fluxogramas são de necessidade indiscutível, pois norteiam uma rede hierarquizada garantindo o atendimento integral da população.

As equipes da Atenção Primária em Saúde organizam-se a partir das necessidades e problemas de saúde da população adstrita, atua no processo de saúde e doença, no contexto da prevenção de agravos, na promoção de saúde e no tratamento das condições crônicas de saúde mais prevalentes, assim como nos atendimentos das situações de urgência e emergência que chegam nesse nível da atenção.

Entre os papéis primordiais atribuídos à APS, constam a resolução de cerca de 85% dos problemas de saúde da população, a coordenação para nortear os fluxos e contrafluxos entre serviços de diferentes densidades tecnológicas, para fornecer informações e produtos pertencentes às redes, e a responsabilização, com capacidade e comprometimento de acolher seus usuários (AMARAL *et al.*, 2018).

Tabela 04 - Enfermeiros sobre as Competências relacionadas à dimensão de práticas de gestão na ESF. Nova-Russas-CE, 2021

Competências relacionadas à dimensão de práticas de gestão	Claramente	Parcialmente
Capacidade de administrar de forma responsável os instrumentos disponíveis (materiais de consumo, medicamentos e insumos) e as despesas	72,7%	27,3%
Capacidade de gerenciar o ambiente da ESF, sendo responsável pela manutenção de suas instalações e equipamentos	72,7%	27,3%

Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora

Quanto as competências relacionadas à dimensão de práticas de gestão na ESF, 72,7% (8) dos participantes da pesquisa responderam ter claramente a competência de administrar de forma responsável os materiais, insumos, medicamentos e despesas, e 27,3% (3) afirmaram ter parcialmente a competência dessa ação. Sobre a capacidade de gerenciar o ambiente da ESF, 72,7% (8) dos enfermeiros participantes da pesquisa responderam possuir claramente a capacidade de gerenciar o ambiente da ESF e 27,3% (3) assinalaram ter parcialmente essa capacidade. Observa-se que a porcentagem dos resultados repetiu-se em ambas as questões.

A administração de recursos materiais tem sido motivo de preocupação no setor público, devido à restrição de orçamentos, ocasionando um maior controle do consumo e dos custos.

Reis (2017) encontrou que o principal motivo para um planejamento falho é estimar a mais ou a menos a demanda de insumos necessários. Ela encontrou que isso decorre de desconhecimento técnico do processo, comunicação deficiente entre os setores envolvidos e pelos enfermeiros assistenciais não reconhecerem a importância desse planejamento para o adequado abastecimento.

Em relação a capacidade de gerenciar o ambiente da ESF, sendo responsável pela manutenção de suas instalações e equipamentos, sabe-se que o profissional deve possuir habilidades de gerenciamento.

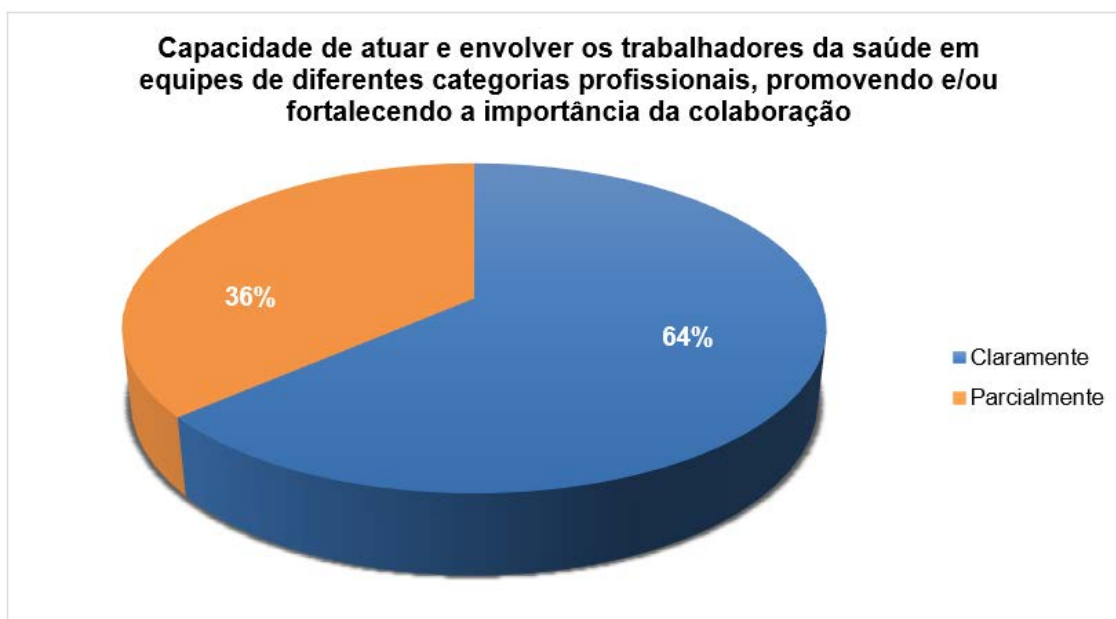
Para qualificar o cuidado, entretanto, torna-se essencial que a liderança provoque e facilite os processos de aprendizagem, tanto no aspecto de ampliar a visão dos liderados, quanto em subsidiar os treinamentos necessários.

O ideal é envolver e integrar todos os funcionários envolvidos no contexto para promover o debate dos desafios comuns, buscando soluções construídas coletivamente. Desse modo, a capacitação se consolida como uma ferramenta para o alcance de resultados (CAMPOS; SENA; SILVA, 2017).

Assim, a importância do enfermeiro ter noções sobre o controle do uso de materiais, para supervisionar adequadamente o trabalho de sua equipe, bem como proporcionar a educação e a atualização constante do conhecimento, a fim de garantir melhores retornos financeiros e de qualidade o uso dos recursos materiais necessários para o atendimento ao paciente, bem como o processo de licitação na aquisição de materiais.

Em relação às competências, observou-se que o gerenciamento e a alocação de materiais e de recursos humanos, são de conhecimento da maioria das gerentes.

Gráfico 07 - Enfermeiros quanto a capacidade de atuar e envolver os trabalhadores da saúde em equipes de diferentes categorias profissionais, promovendo e/ou fortalecendo a importância da colaboração na ESF. Nova Russas-CE, 2021



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Em relação a capacidade de atuar e envolver os trabalhadores da saúde em equipes de diferentes categorias profissionais, 64% (9) assinalaram a opção que realizam de forma claramente, enquanto que 36% (2) responderam possuir parcialmente essa capacidade.

A atividade profissional em equipe e/ou a atuação interdisciplinar oferece trocas relevantes, tanto nas questões conceituais, teóricas, metodológicas, quanto de rotinas, de forma que os pares que possuem os diferentes conhecimentos trabalhem de forma ambientado, integrado e articulados entre si e com todo o seu meio (BACKES *et al.*, 2016).

O trabalho em equipe é um processo que requer pleno envolvimento e responsabilização, não apenas dos trabalhadores, assim como da gestão na qual está inserida, a articulação definida entre a gestão e a equipe é fundamental.

De acordo com Cunha *et al.*, (2016) os vínculos entre a equipe e gestão compõem múltiplas dimensões sociais. Esse método de composição, que vem organizada em redes, é global, sua lógica propaga-se, influenciando o fluxo de bens materiais, poder, informação, ideais, ciência e tecnologia.

A equipe da ESF é tida como multiprofissional, pois é composta por diferentes profissionais atuando em um mesmo local de trabalho.

Elas também são interprofissionais, principalmente por haver integração por meio da interação entre o trabalho de diferentes profissionais, a fim de potencializar os resultados da equipe (PERUZZO, 2018).

Ainda de acordo com (PERUZZO, 2018) para que haja consolidação das práticas embasadas no trabalho em equipe, e que estas possam desfrutar da cooperação mútua em harmonia, é necessário interação, comunicação e capacidade para colocar-se no lugar do outro, compreendendo os diferentes saberes em cada um de seus membros.

A formação de uma Força de Trabalho em Saúde (FTS) com capacidade de responder às prioridades do século XXI requer equilíbrio entre a oferta e a capacidade dos profissionais para satisfazer às necessidades de atenção à saúde, atuais e futuras.

O descompasso entre o número de trabalhadores de saúde necessários para fornecer serviços essenciais (necessidade), a disponibilidade de profissionais de saúde (oferta) e a capacidade dos países para empregá-los (demanda) configura-se como importante obstáculo para a melhoria do desempenho e da eficiência dos serviços e sistemas de saúde (THUMÉ, 2018).

Ainda de acordo com o autor supra citado a oferta de condições dignas de trabalho e satisfação profissional são desafios constantes, de modo a promover condições e contratos de trabalho compatíveis com a ética e o exercício profissional, garantindo equidade de gênero, etnia e cor. O desenvolvimento de mecanismos de auscultação dos profissionais da saúde, a fim de compreender seus níveis de satisfação e estabelecer estratégias que possam melhorar desempenho e motivação, são fundamentais neste processo.

Tabela 05 - Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família quanto as Habilidades Organizacional, Social e de Planejamento e Avaliação na ESF. Nova-Russas-CE, 2021

Dimensão de Habilidades Organizacional, Social e de Planejamento e Avaliação	Claramente	Parcialmente	Difícilmente
Capacidade de organizar o processo de trabalho sendo flexível frente às demandas que venham a surgir	90,9%	9,1%	0%
Realiza planejamento estratégico participativo em saúde	81,8%	9,1%	9,1%

Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Dentro do que foi exposto, cerca de 90,9% (10) dos enfermeiros da pesquisa responderam ter a capacidade de organizar seu processo de trabalho sendo flexível frente as demandas, e apenas 9,1% (1) afirmaram ter parcialmente essa capacidade. No que se refere a realização de planejamento estratégico participativo em saúde 81,8% (9) afirmaram realizar claramente o planejamento, enquanto que 9,1% (1) disseram realizar parcialmente, e 9,1% dos entrevistados responderam que dificilmente realizam esse planejamento estratégico.

Devido esses profissionais estarem envolvidos na prestação de cuidados diretos ao paciente, ocorre uma sobrecarga das atividades administrativas e até mesmo assistenciais, é essa situação pode levar o enfermeiro a perder a motivação por não concluir com eficiência suas atribuições (FERRI, 2018).

Essa falta de motivação é preocupante já que ela é o impulso para a satisfação, responsável pelo crescimento e desenvolvimento pessoal e organizacional

O trabalho é um processo no qual o ser humano, por meio das suas ações, controla e modifica a natureza, com a finalidade de produzir algo, ou seja, a atividade do homem opera uma transformação, subordinada a um determinado fim, no objeto sobre que atua por meio do instrumental de trabalho. E, nesse mesmo processo, o ser humano modifica a si mesmo, pois imprime no trabalho as suas perspectivas de resultado. O processo de trabalho, nesse entendimento, possui três elementos principais: a finalidade, o objeto e os instrumentos (FORTE, 2019).

Sobre planejamento estratégico, a articulação necessária à prática do planejamento em

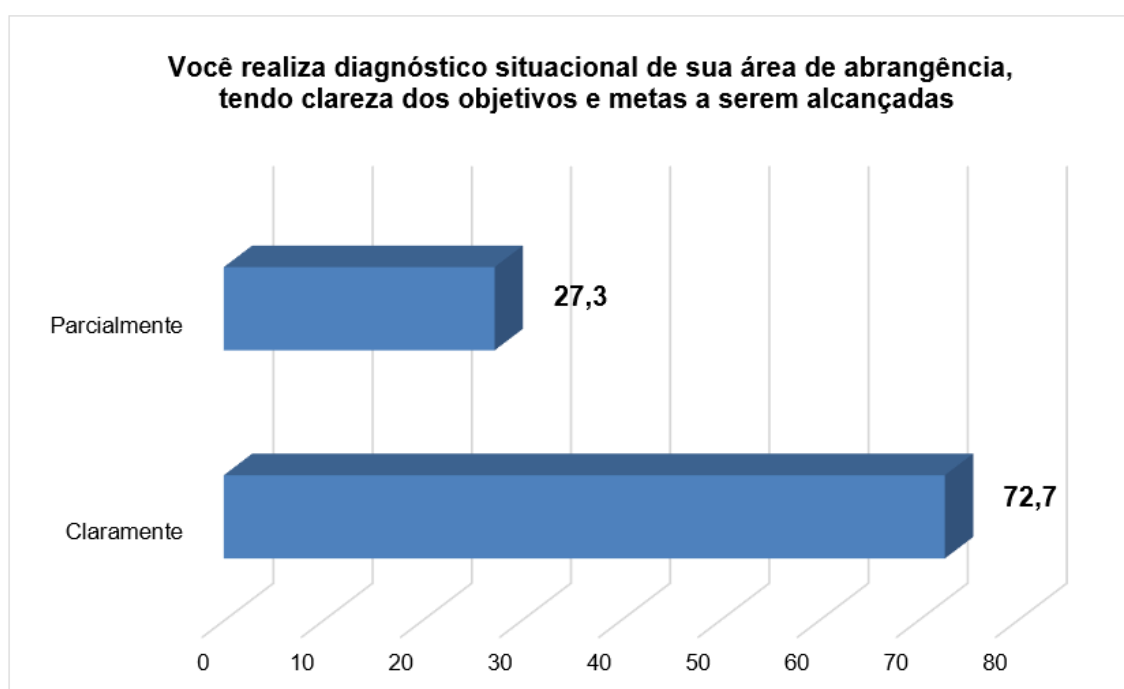
saúde perpassa por uma rede complexa, a qual engloba desde as pessoas que, diretamente, assumem cargos de planejamento, e também a participação de atores sociais representativos da sociedade, indo até o ambiente em que as ações planejadas terão a oportunidade de serem implementadas e/ou executadas.

No entanto, percebem-se lacunas entre o discurso e a prática, identificando uma situação em saúde de reprodução de práticas inadequadas e ineficientes no cotidiano dos processos de trabalho, tornando-se necessário planejar as ações e serviços de saúde para se alcançar uma prática significativa e transformadora (FIGUEIREDO, 2020).

Na prática, percebe-se insuficiência de apropriação dos profissionais e gestores que atuam na Atenção Primária à Saúde para o aperfeiçoamento da planificação em saúde, importante instrumento democrático nos processos de organização e gerenciamento dos serviços de saúde

Torna-se um grande desafio planejar, executar e avaliar de maneira satisfatória, criando a necessidade de sempre haver intervenções que possibilitam uma melhor adequação do plano de ação e seus resultados, isso inclui gestão de pessoas, relacionamento interpessoal e um planejamento estruturado e mutável (MASSAROLLO; FERNANDES; SANTOS, 2016).

Gráfico 08 - Enfermeiros quanto a realização de diagnóstico situacional de sua área de abrangência, tendo clareza dos objetivos e metas a serem alcançadas na ESF. Nova-Russas-CE, 2021



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Os entrevistados da pesquisa quanto a realização do diagnóstico situacional de sua área de abrangência, tendo clareza dos objetivos e metas a serem alcançadas, 72,7% (8) afirmaram que claramente realizam, enquanto que 27,3% (3) dos entrevistados realizam parcialmente essa ação.

Ao realizar diagnóstico situacional é possível identificar as características da unidade de saúde, bem como o funcionamento, seus serviços e recursos humanos. Após a sua caracterização torna-se possível analisar seus problemas e propor ações (QUEIROZ, 2019)

A utilização do diagnóstico situacional pode ser vista como uma ferramenta de gestão para saúde coletiva, já que permite a organização de trabalho, a partir do levantamento de problemas e necessidades, de forma a alcançar o planejamento estratégico situacional em unidade básica de saúde.

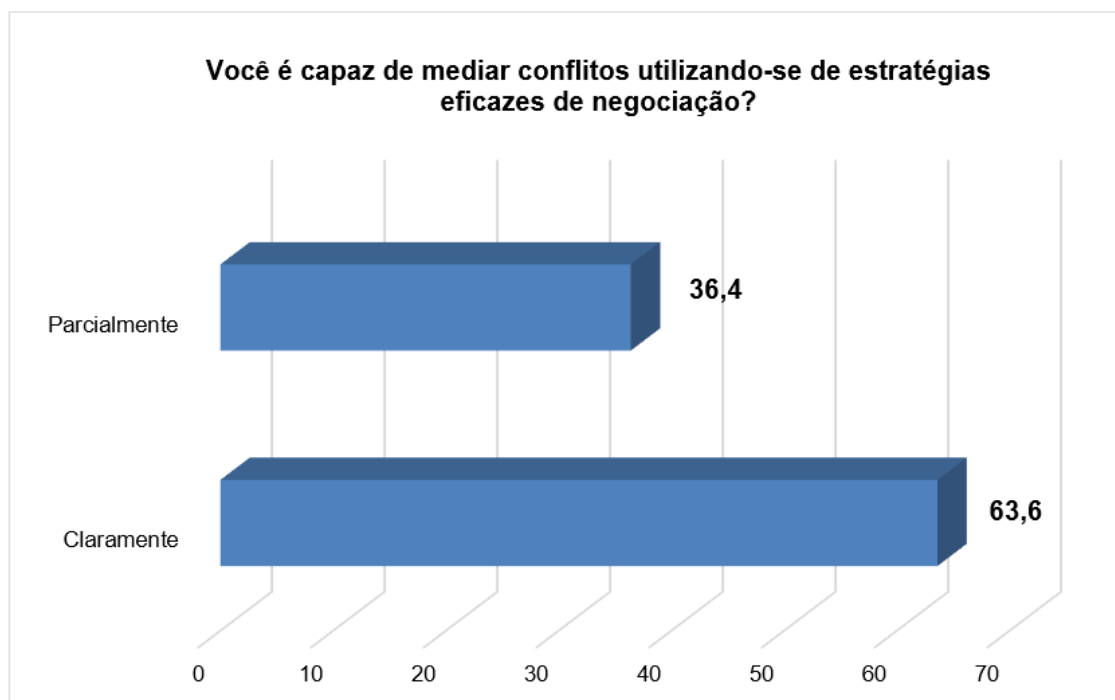
O planejamento estratégico situacional pode ser aplicado de forma descentralizada, com base na definição dos objetivos, com vistas nos problemas e possibilidades de estratégias para soluções (SILVA, 2016).

O diagnóstico situacional define a necessidade do conhecimento do contexto organizacional gerencial e de pessoas envolvidas, desta forma, possibilitando a adequação das atividades, dos recursos e a implementação do planejamento das ações em saúde portanto, este gera benefícios para além da organização local, assim como, na transparência para com a equipe de serviço e à população, visando atingir a qualidade das ações de saúde.

Através do diagnóstico situacional é possível compreender como a unidade funciona e atende a comunidade local, o fluxograma de atendimentos aos usuários da unidade, o perfil de atendimento traçado pela mesma, como é realizado o acolhimento do público, além de analisar a sua estrutura física (PINTO, 2020)

Nesse sentido, o Diagnóstico Comunitário é considerado elemento chave de reflexão sobre o cotidiano dos serviços de saúde, sendo uma tecnologia indispensável para a organização dos processos de trabalho das equipes da ESF, assegurando os princípios da atenção básica, tais como a definição do território e da população adscrita (FAMR, 2017).

Gráfico 09 - Enfermeiros quanto a capacidade de mediar conflitos utilizando-se de estratégias eficazes de negociação para exercer o cargo de gerente na ESF. Nova-Russas-CE, 2021.



Fonte: Elaborado pela própria pesquisadora.

Diante da capacidade de mediar conflitos utilizando-se de estratégias eficazes de negociação 63,6% (7) dos enfermeiros participantes da pesquisa afirmaram claramente ter essa capa-

cidade, enquanto que 36,4% (4) responderam serem parcialmente capazes de mediar conflitos.

De acordo com Sales *et al.*, (2017) é bastante complexo trabalhar com uma equipe de saúde e que as vezes a melhor forma de resolver os conflitos é através da negociação onde são desenvolvidos propostas e acordos.

O conflito pode ser entendido entretanto como ideias e percepções divergentes das pessoas envolvidas, o que acaba gerando instabilidade entre relações e podendo se tornar negativo, ou seja, se esse tipo de situação for conduzido através das emoções, há uma probabilidade muito grande de que seja produzido efeitos nocivos nas relações (CORRADI; ZGODA; PAUL, 2018).

É considerável que o profissional de enfermagem aceite que cada um tem as suas peculiaridades, que podem pensar de maneiras diferentes e que não possuem os mesmos objetivos e valores, podendo conviver de maneira saudável.

Contudo, o conflito não deve ser evitado e sim gerenciado com eficácia para que não haja comprometimento no desenvolvimento do trabalho. Assim, torna-se imprescindível conhecer a origem dos conflitos para que seja possível criar estratégia de ações para resolvê-los da melhor forma possível, levando em consideração todas as partes envolvidas (BRISTOT *et al.*, 2017).

Acredita-se que não há como determinar protocolos para a resolução desses conflitos, visto que cada pessoa tem a sua particularidade, mas, por outro lado, há diversos meios a serem seguidos e ferramentas que podem ser utilizadas para assessorar na resolutividade da situação (SILVA *et al.*, 2016)

Para se resolver os conflitos, o primeiro passo é a análise ética dos fatos, de forma imparcial, seguida da escuta da versão de todos envolvidos, pois, só assim o enfermeiro irá conseguir projetar suas ações de maneira lógica e competente.

Diante disso, é de fundamental importância fortalecer o processo de trabalho do enfermeiro em uma prática acolhedora e humanizada, buscando a participação dos colaboradores na gestão dos processos, utilizando a liderança como competência gerencial imprescindível para alinhar os processos de trabalho, negociação de conflitos no gerenciamento de pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo cumpriu seus objetivos de retratar a compreensão dos enfermeiros que integram as Estratégias Saúde da Família do município de Nova Russas-Ceará no que diz respeito a administração das unidades, seja em relação a gerência de equipamentos, insumos, medicamentos, até mesmo sobre conhecimentos acerca da rede que organiza a APS, visto que foi possível analisar, com base nos dados coletados conhecimentos e capacidade dos enfermeiros participantes da pesquisa.

A enfermagem, dentro da sua formação, atua com o propósito do cuidar acolhedor e humanizado, tornando-se liderança no processo de gerência da equipe por ela assistida. Entende-se que os cuidados de enfermagem estão diretamente interligados com a gerência.

Desse modo, identificou-se nessa pesquisa o reconhecimento da importância do gerenciamento do cuidado na Estratégia Saúde da Família identificando enfermeiros como organizadores dos processos de trabalho das unidades e território. Estes possuem conhecimentos técnico e científico para organizar e planejar a coordenação dos cuidados considerando os usuários como centro orientador desse sistema.

Como fragilidades, alguns enfermeiros relataram que ainda não adquiriram em sua prática a experiência necessária para exercer o cargo de gerência com as habilidades essenciais. Isso acontece segundo os próprios profissionais por terem dificuldade em realizar a liderança da equipe e/ou por não terem realizados capacitação ou atualização para tal.

Se faz necessário o enfrentamento dos mesmos de forma que o profissional aprenda com essa vivência e desenvolva as habilidades indispensáveis para gerenciar a equipe de forma eficaz e acolhedora.

Como potencialidade deste trabalho, constatou-se que nas intervenções de ações em saúde dos territórios da ESF os enfermeiros agem com resolutividade e tomando decisões no processo de gerenciamento do cuidado, interagindo com os usuário e equipe num processo singular e coletivos quanto atitudes e desafios que surgem no seu cotidiano.

É importante explicar que um dos pontos que foi bastante abordado pelos profissionais foi a falta de treinamento específico para o cargo de gerência na ESF, visto que essa função fica subentendida dentro do cargo de enfermeiro na equipe multiprofissional.

Essa responsabilidade de liderar a equipe se torna maior ainda quando relacionado com produtividade da equipe, e conseqüentemente o alcance das metas preestabelecidas pelo gestor municipal de saúde do município. Tornando assim mais uma carga para o profissional enfermeiro além da sua função assistencial à população do seu território.

Em relação ao conhecimento dos enfermeiros da pesquisa sobre as políticas do SUS que perpassam a saúde na APS, os mesmos demonstraram conhecimentos na organização da rede e fluxogramas, como também a correta utilização de protocolos assistenciais e a adequabilidade da proporção de recursos humanos disponíveis para as demandas.

Dessa forma, conclui-se a partir desse estudo que a gerência da ESF desenvolvida pelo profissional enfermeiro, deve ser fortalecida e enfatizada, para aprimorar e utilizar de forma plena todos os recursos e habilidades que este profissional possa oferecer no desenvolvimento da gerência na APS.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. R. *et al.* Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). *Rev Panam Salud Publica*, v.42, n. 29, 2018.
- AMARAL, C. S. *et al.* Situações de urgência e emergência na atenção primária reguladas pelo SAMU. *Journal Health Npeps. Mato Grosso*, v. 3, n.1,p. 241-252, 2018.
- ANDRADE, H. S. Assistência do enfermeiro ao recém-nascido na atenção primária de saúde. *Cadernos da Escola de Saúde*, v. 17, n. 2, p. 61-78, 2018.
- ANJOS FILHO, N. C.; SOUZA, A. M. P. A percepção sobre o trabalho em equipe multiprofissional dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial em Salvador, Bahia, Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S.L.], v. 21, n. 60, p. 63-76, 25 ago. 2016. FapUNIFESP (SciELO).
- ARANTES, L. J.; SHIMIZU, H. E.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 21, n. 5, p. 1499-1510, maio 2016. FapUNIFESP (SciELO).
- ARAUJO, A. N *et al.* Perfil sociodemográfico de los enfermeros de la red hospitalaria. *Rev enferm UFPE on line*, v. 11, n.11, p. 4716-4725, nov., 2017.
- ASSIS, J. T. *et al.* REVISTA SAÚDE & CIÊNCIA ONLINEISSN. ASSIS *et al.* Identidade profissional do enfermeiro na percepção da equipe da estratégia saúde da família. *Revista Saúde e Ciência online*, v. 7, n. 2, 2018.
- BACKES, D. S. *et al.* Trabalho em equipe multiprofissional na saúde: da concepção ao desafio do fazer na prática. *Disciplinarum Scientia| Saúde*, v. 15, n. 2, p. 277-289, 2016.
- BARRETO, A.C.O. *et al.* Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. *Rev Bras Enferm [Internet]*, v. 72, sup.1, p. 278-285, 2019.
- BITTAR, Olímpio J Nogueira *et al.* Sistemas de informação em saúde e sua complexidade. *Revista de Administração em Saúde*, [S.L.], v. 18, n. 70,12 jan. 2018.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2010.
- _____. Ministério da Saúde. *Estratégia e-Saúde para o Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRISTOT, R. B.; CERETTA, L. B.; SORATTO, M. T. Conflitos éticos da equipe de enfermagem no processo de trabalho na atenção básica. *Enfermagem Brasil*, v. 16, n. 1, p. 11–19, mai, 2017.
- BRITO, G. E.G; MENDES, A.C.G; SANTOS NETO, P.M. O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*, v.22, n. 64, p. 77-86, 2018.
- CAÇADOR, B. S. *et al.* Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. *Rev Min Enferm*, v.19, n. 3, p. 612-619, jul/set. 2015.
- CALEMAN, G. *et al.* O planejamento estratégico situacional em tempos de crise. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa: São Paulo; 2016.
- CAMPOS, G. W. S.; PEREIRA JÚNIOR, N. A atenção primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 2655-2663, 2016.
- CAMPOS, K. F. C.; SENA, R. R.; SILVA, K. L. Educação permanente nos serviços. *Esc Anna Nery*, v. 21, n. 4, 2017.
- CARDOSO, H. M. *et al.* Percepção do enfermeiro da atenção primária à saúde frente a atribuição de

gestor da unidade. *Rev Enferm Atenção Saúde*, v. 8, n. 2, p. 13-17, Ago/Dez, 2019.

CAVALCANTE, R. B.; CALIXTO, P.; PINHEIRO, M. M. K. Análise de Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Informação & Sociedade: Estudos*, João Pessoa, v. 24, n. 1, p. 13-18, 2014.

CORRADI, E.M.; ZGODA, L.T.R.W.; PAUL, M.F.B. O gerenciamento de conflitos entre a equipe de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, v.13, n. 2, p. 184-193, 2018

COSTA, N. R. A Estratégia de Saúde da Família, a atenção primária e o desafio das metrópoles brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 5, p. 1389-1398, 2016.

COSTA, S. D. *et al.* O exercício da liderança e seus desafios na prática do enfermeiro. *JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care*, v. 8, n. 1, p. 49-65. 2017.

CUNHA, F. M. *et al.* A importância da articulação do trabalho em rede: a experiência do Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade—PMAQ-AB. In: CUNHA, F. M. *et al.* A educação permanente em saúde e as redes colaborativas: conexões para a produção de saberes e práticas. São Paulo: Rede UNIDA, 2016.

CUNHA, Y. F. F.; SOUSA, R. R. Gênero e enfermagem: um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. *RAHIS*, v. 13, n. 3, 2016.

DA SILVA, C. S. S. L.; KOOPMANS, F. F.; DAHER, D. V.. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 7, n. 2, p. 30-33, 2016.

FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; DILÉLIO, A. S. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, [S.L.], v. 42, n. 1, p. 208-223, set. 2018.

FAMR, S. *et al.* Setting health priorities in a community: a case example. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, n. 11, 2017.

FARAH, B.F. *et al.* Percepção de enfermeiros supervisores sobre liderança na atenção primária. *Rev Cuidarte*, v. 8, n. 2, p. 1638-1655. 2017.

FELLI VEA, PEDUZZI, M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: KURCGANT P. (Org.). *Gerenciamento em enfermagem*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 1-12.

FERNANDES, L. C. L.; MACHADO, R. Z.; ANSCHAU, G. O. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 1541-1552, 2009.

FERREIRA, J. E. S. M. *et al.* Sistemas de Informação em Saúde no apoio à gestão da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 14, n. 4, 2020.

FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, p. 704-709, 2018.

FERRI, L. P. *et al.* Satisfação e insatisfação no processo de trabalho de enfermeiros que atuam na atenção primária. *Itinerarius Reflectionis*, v.14, n. 4. 2018

FIGUEIREDO, I. D. T. *et al.* Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, v. 8, n. 1, p. 27-38, 2020.

FIRMINO, A. A. *et al.* Atuação de enfermeiros na estratégia de saúde da família em um município de minas gerais. *Santa Maria*, v. 42, n.1, p. 49-58, jan./jun. 2016.

FORTE, E. C. N. *et al.* Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 53, 2019.

FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. São Paulo: Paz & Terra; 2016. .

GALIZA, F. T. *et al.* Gerência do cuidado de enfermagem na estratégia saúde da família. *Rev enferm UFPE on line.*, v. 10, n. 11, p. 4075-4081, nov., 2016.

JUNIOR, D. N. V. *et al.* Tecnologia leve-dura como intervenção educativa com cuidadores de idosos: relato de experiência. In: *Anais do I Congresso Norte-Nordeste de Tecnologias em Saúde*. João Pessoa: CNTS. 2018.

LEAL, J. A. L.; MELO, C. M. M. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrativa. *Rev.Bras.Enferm.* v.71, n. 2, Brasília, Mar/Abr. 2018.

LIMA, C. M. *et al.* Atendimentos de enfermagem a casos agudos de baixa complexidade na Atenção Primária a Saúde: uma análise bibliométrica. *Enfermagem Brasil*, São Paulo, v. 17, n.3, p. 297-302, 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2318/3762>.

LIMA, CAIO VENICIUS *et al.*. O enfermeiro como gerente da atenção básica: o modo de lidar com as dificuldades e limitações do sistema de saúde pública. In: *Anais da VII Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia Salvador*. DeVry Brasil, 2016.

LIMA, J. G. *et al.* Atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde: resultados nacionais do PMAQ-AB. *Saúde em Debate*, v. 42, p. 52-66, 2018.

LOMBARDI, M. R., CAMPOS, V.P. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. *Revista da ABET*, v. 17, n. 1, jan/jun., 2018.

MACINKO, J; MENDONÇA, C.S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *SAÚDE DEBATE*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 18-37, set, 2018.

MASSAROLLO, M. C. B.; FERNANDES, M. F. P.; SANTOS, M. J. Ética e gerenciamento em enfermagem. In: LIMA, J. C. *et al.* *Gerenciamento em enfermagem*. 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MENDES, E. V. As políticas de saúde no Brasil nos anos 80: a conformação da reforma sanitária e a construção da hegemonia do projeto neoliberal. In: *Distrito sanitário: processo social de mudança das práticas do sistema único de saúde*. 1993. p. 19-91.

MOLINA SB; SANTOS FD; DRAGANOV BP. Subsídios para o marketing pessoal do enfermeiro. *Revista de Administração em Saúde*, [S.L.], v. 18, n. 73, p. 0-0, 28 dez. 2018.

MOLL, M.F *et al.* O conhecimento dos enfermeiros sobre as redes de atenção à saúde. *Revista enfermagem UFPE online*. Recife, v. 11, n. 1, p. 86-93, 2017.

MOURA, V.E.T. A história do sistema único de saúde: Dos marcos legais ao repasse financeiro. *Graduação em Administração*. Faculdade CESMAC do Sertão. Palmeiras dos Índios. Alagoas, 2019.

NASCIMENTO, R. C. R. M. *et al.* . Disponibilidade de medicamentos essenciais na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, supl. 2, 2017.

NUNES, L.O *et al.* Importância do gerenciamento local para uma atenção primária à saúde nos moldes de Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 42, p. e175, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde*. Washington: OPAS. 2018.

PAULA, S. H.B.; GOMES, K. J. S. O Enfermeiro e o Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família. *BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)*, p. 64-73, 2014.

PERUZZO, H. E. *et al.* Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. *Esc. Anna Nery*, v. 22, n. 4, Rio de Janeiro, 2018.

PINTO, A. P. C.; PINTO, J. C. Diagnóstico situacional da unidade básica de saúde são pedro. Revista Psicologia & Saberes. v. 9, n. 17, 2020.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUEIROZ., R. S. G.; VALENTE, S. C. O.; Diagnóstico situacional em unidade básica de saúde. Contribuições para o campo da saúde coletiva. Revista enfermagem atual in derme, v. 88 n. 26. 2019.

REGO, A.; CUNHA, M. P. Que líder sou eu? Manual de apoio ao desenvolvimento de competências de liderança. 2016.

REIS, M. P. M. Gestão estratégica da cadeia de abastecimento hospitalar: análise do fluxo logístico de materiais médico-hospitalares em uma unidade assistencial da FHEMIG. 2017. 56 f. TCC (Graduação) - Curso de Administração Pública, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, da Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte, 2017.

SABINO, L. M. M. Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. Aquichan, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 230-239, 1 jun. 2016.

SALES, A.A.R. Refletindo sobre a administração e negociação de conflitos nas equipes de saúde. Revista Brasileira de pesquisa em saúde, v. 20, n. 2, p. 111- 115, 2017.

SILVA, J. D. F. O enfermeiro no exercício de uma profissão predominantemente feminina: Uma revisão integrativa. 2017. TCC (Graduação) – Bacharelado em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão, 2017.

SILVA, M. P.; MEDEIROS, S. M.; QUENTAL, L. L. C. Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem: fragilidades e fortalezas Revista Enfermagem UERJ, v. 24, n. 5, p. e7657, 31 out. 2016.

THUMÉ, E. A.; CAVADA, F.S.;ACIOLI, M. FASSA E. G. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde - avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Saúde debate, .v. 42, spe. 1. Set. 2018.

TOMASI, E. *et al.* Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. Cadernos de saúde pública, v. 33, p. e00195815, 2017.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Sexo: () Feminino () Masculino
2. Idade:
() 24 a 30 () 31 a 35 () 36 a 40 () 41 a 50 () Acima de 50
3. Vínculo trabalhista:
() Efetivo () Contratado
4. Há quanto tempo trabalha nesta unidade:
() Menos de 1 ano () 1 a 5 anos () 5 a 10 anos () Mais de 10 anos
5. Fez treinamento para exercer o cargo de Enfermeiro Gerente da estratégia saúde da família:
() Sim () Não

QUESTÕES DA PESQUISA

Sobre as ações de atuação do enfermeiro como gestor na Estratégia Saúde da Família nessa UBS:

Competências relacionadas à dimensão dos conhecimentos:

A - Dimensão Conceitual

A1- Você tem conhecimentos sobre a Trabalho em Saúde e suas tecnologias (leves, leve-duras e duras), com ênfase às tecnologias leves essencial ao desenvolvimento da gerencia em saúde na Estratégia Saúde da Família?

- () Claramente
- () Parcialmente
- () Dificilmente

A2- Você tem conhecimentos sobre as políticas nacionais de atenção à saúde que perpassem o fazer em saúde na Estratégia Saúde da Família, leis e portarias, compreendendo sua forma de operacionalização na APS e a importância das mesma para a condução das práticas e do trabalho em saúde?

- () Claramente
- () Parcialmente
- () Dificilmente

A3- Você tem conhecimento sobre Redes de Atenção à Saúde, com ênfase à Atenção Primária à Saúde, detendo conhecimentos sobre seus atributos?

- () Claramente
- () Parcialmente
- () Dificilmente

A4- Você tem conhecimento sobre Planejamento Estratégico e Avaliação em Saúde, detendo ainda conhecimentos sobre metodologias para a realização destas atividades na Estratégia Saúde da Família?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

A5- Você tem conhecimento sobre Liderança: tipos de líderes, valores e formas de atuação de um líder?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

B - Dimensão Procedimental

B1- Você tem conhecimentos sobre os Sistemas de Informação em Saúde e sua operacionalização, detendo ainda conhecimentos sobre as metas e indicadores de saúde?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

B2- Você tem conhecimento sobre Fluxogramas de processo e sua construção, úteis à organização do processo de trabalho e do serviço na Estratégia Saúde da Família?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

Competências relacionadas à dimensão de práticas de gestão:

C- Dimensão de Habilidades de Gestão

C1- Você é capaz de administrar de forma responsável os instrumentos disponíveis (materiais de consumo, medicamentos e insumos) e as despesas do Centro de Saúde da Família, com capacidade de realizar uma conscientização entre trabalhadores da saúde e usuários do sistema sobre a importância da economia e consumo desses materiais?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

C2- Você é capaz de gerenciar o ambiente da Unidade Básica de Saúde, sendo responsável pela manutenção de suas instalações e equipamentos, desenvolvendo junto com a equipe e usuário do SUS o uso de uma postura responsável e cuidadosa com o patrimônio público?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

C3- Você dá importância à força do trabalho na Unidade Básica de Saúde de sua atuação?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

C4- Você é capaz de atuar e envolver os trabalhadores da saúde em equipes de diferentes categorias profissionais, promovendo e/ou fortalecendo a importância da colaboração da Unidade Básica de Saúde?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

D- Dimensão de Habilidades Organizacional, Social e de Planejamento e Avaliação

D1- Você é capaz de organizar o seu processo de trabalho por meio da construção de uma proposta de cronograma de trabalho organizada e regular, sabendo ser flexível frente às demandas que venham a surgir?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

D2- Você realiza planejamento estratégico participativo em saúde?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

D3- Você realiza diagnóstico situacional de sua área de abrangência, tendo clareza dos objetivos e metas a serem alcançadas?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

D4- Você é capaz de mediar conflitos utilizando-se de estratégias eficazes de negociação?

- Claramente
- Parcialmente
- Dificilmente

APÊNDICE B - TERMO DE ANUÊNCIA

SINARA PEREIRA DO AMARAL

Acadêmico de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste - FPO

Assunto: Autorização para coleta de dados para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso.

Prezada Secretária de Saúde,

Vimos através deste, apresentar a proposta de trabalho de conclusão de curso intitulado: **“ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS GERENTES DAS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS - CEARÁ”**.

O trabalho será realizado com os enfermeiros das Estratégias Saúde Da Família deste município. Tem como Objetivo Geral: Analisar a atuação dos enfermeiros gerentes das Estratégias Saúde da Família do município de Nova Russas - Ceará. Como Objetivos Específicos: Elencar as ferramentas utilizadas pelos enfermeiros para colocar em prática a gerência na Estratégia Saúde da Família; Discutir o conhecimento do enfermeiro acerca da atuação como gestor na Estratégia Saúde da Família; Descrever as potencialidades e fragilidades enfrentadas pelos enfermeiros para efetivação da gerência

Em nenhum momento este trabalho tem como objetivo denegrir valores e sim rever conceitos referentes ao assunto tão importante.

Este trabalho não visa lucros, nem vai gerar encargos aos participantes ou Instituição. Após a conclusão do trabalho e sua aprovação, o aluno se compromete a enviar uma cópia do mesmo à esta instituição de ensino para apreciação.

Esclarece-se que:

- As informações obtidas somente serão utilizadas para os objetivos da pesquisa;
- As informações ficarão em sigilo e que o anonimato dos participantes será preservado.
- Esta pesquisa envolve riscos mínimos de natureza psicológica para os participantes, durante a aplicação do questionário.
- Não haverá situações que possam causar quaisquer tipos de constrangimento e/ou exposição das informações dos participantes.
- Conhecemos e cumprimos as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS.

A Instituição, SECRETARIA DE SAÚDE DE NOVA RUSSAS, inscrita sob o CNPJ nº, 11.372.601/0001-41, situado à Rua Exedito Chaves, 52, Universidade, Nova Russas-CE, representada pelo Gestor legal poderá retirar a Instituição da pesquisa a qualquer momento sem constrangimentos, e em caso de dúvida, por favor entre em contato com a Orientadora do estudo: Dilene Fontinele Catunda Melo pelo fone: (88) 9. 97473333 ou com Comitê de Ética e Pesquisa no endereço: Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, 700, Bairro Dom Exedito, Sobral-Ceará, C.E.P. 62.011-230, Telefone (88)3112-3500.

Na certeza de vossa honrosa consideração, reiteramos votos de elevada estima e apreço.

Crateús – CE, _____ de _____ de 2020

Assinatura do Pesquisador

Eu, _____
RG n° _____, depois de ter sido esclarecido, autorizo a realização da pesquisa.

DIRETOR DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar, como voluntário do estudo intitulado: **“ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS GERENTES DAS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS - CEARÁ”**. Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não ocasionará prejuízo. A sua participação não será remunerada nem implicará em gastos para os participantes.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a um questionário, há possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa, e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização.

O preenchimento deste questionário poderá expor os participantes a riscos mínimos, como cansaço, desconforto pelo tempo gasto em responder o questionário, e ao lembrar algumas sensações diante do vivido com situações altamente desgastantes. Se isto ocorrer, você poderá interromper o preenchimento dos instrumentos e retomá-los posteriormente, quando desejar.

Esta pesquisa envolve riscos mínimos de natureza psicológica para os participantes. Não haverá situações que possam causar quaisquer tipos de constrangimento e/ou exposição das informações dos participantes.

Podem-se esperar alguns benefícios, tais como: Elencar as ferramentas utilizadas pelos enfermeiros para colocar em prática a gerência na Estratégia Saúde da Família; Discutir o conhecimento do enfermeiro acerca da atuação como gestor na Estratégia Saúde da Família; Descrever as potencialidades e fragilidades enfrentadas pelos enfermeiros para efetivação da gerência no município de Nova Russas-Ceará.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não será divulgada sua identidade, visando assegurar o sigilo de sua participação, através deste Processo de Consentimento Livre e Esclarecido, assinado pelo participante e pelo pesquisador.

Os resultados serão aplicados nos meios acadêmicos e científicos sem qualquer identificação de indivíduos participantes.

Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que há duas vias, sendo que uma delas é sua, e a outra, do pesquisador responsável/coordenador da pesquisa.

Seguem os telefones e o endereço institucional do pesquisador responsável, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento: Rua Zacarias Carlos de Melo, 1000 - São Vicente – Crateús. Também poderá entrar em contato com o pesquisador responsável através do endereço eletrônico: sssinara.amarall@gmail.com, ou com a orientadora dilenemelo@hotmail.com. Assim como com o Comitê de Ética e Pesquisa no endereço: Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, 700, Bairro Dom Expedito, Sobral-Ceará, C.E.P. 62.011-230, Telefone (88)3112-3500.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar dela.

Crateús, _____, de _____, de _____.

.....

Assinatura do (a) participante:

.....

Assinatura do pesquisador (a)

ANEXO A – COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

INSTITUTO SUPERIOR DE
TEOLOGIA APLICADA - INTA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS GERENTES DAS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE NOVA RUSSAS - CEARÁ

Pesquisador: DILENE FONTINELE CATUNDA MELO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 39179920.7.0000.8133

Instituição Proponente: SALES BURGOS CONSULTORIA E SERVIÇOS EDUCACIONAIS LTDA - ME

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.434.771

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa da acadêmica Sílvia Pereira do Amaral apresentado ao curso de Enfermagem da Faculdade Princesa do Norte para conclusão do referido curso.

Objetivo da Pesquisa:

GERAL: Analisar a atuação dos enfermeiros gerentes das Estratégias Saúde da Família do município de Nova Russas - Ceará.

ESPECÍFICOS:

- Elencar as ferramentas utilizadas pelos enfermeiros para colocar em prática a gerência na Estratégia Saúde da Família
- Discutir o conhecimento do enfermeiro acerca da atuação como gestor na Estratégia Saúde da Família
- Descrever as potencialidades e fragilidades enfrentadas pelos enfermeiros para efetivação da gerência

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS: O preenchimento deste questionário poderá expor os participantes a riscos mínimos, como cansaço, desconforto pelo tempo gasto em responder o questionário, e ao relembrar algumas sensações diante do vivido com situações altamente desgastantes. Se isto ocorrer, você

Endereço: Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, 700 - segundo andar - prédio administrativo
Bairro: Dom Expedito CEP: 62.011-230
UF: CE Município: SOBRAL
Telefone: (88)3112-3500 E-mail: cep@uninta.edu.br

Continuação do Parecer: 4.434.771

poderá interromper o preenchimento dos instrumentos e retomá-los posteriormente, quando desejar. Não haverá situações que possam causar quaisquer tipos de constrangimento e/ou exposição das informações dos participantes.

BENEFÍCIOS:

Podem-se esperar alguns benefícios, tais como: Elencar as ferramentas utilizadas pelos enfermeiros para colocar em prática a gerência na Estratégia Saúde da Família; Discutir o conhecimento do enfermeiro acerca da atuação como gestor na Estratégia Saúde da Família; Descrever as potencialidades e fragilidades enfrentadas pelos enfermeiros para efetivação da gerência no município de Nova Russas-Ceará.

Estes benefícios, trarão benefício ao trabalho dos enfermeiros potencializando suas atuações como gestores da Estratégia Saúde da Família de forma contínua, mesmo após a conclusão do estudo, beneficiando assim a comunidade que utiliza dos serviços de saúde pública. Além da contribuição social, este estudo potencializará os estudos científicos existentes na área.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa será desenvolvida nas Estratégias Saúde da Família do município de Nova-Russas – Ceará. Este estudo terá como população os onze enfermeiros que atuam na gerência e assistência no âmbito da atenção primária no município de Nova Russas. Adotará os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros que estiverem nas Unidades Atenção Primária a Saúde para aplicação do questionário na data previamente agendada. Critérios de exclusão: os enfermeiros que estiverem de férias ou atestado médico no período da coleta de dados para a pesquisa, assim como os que relatarem desconforto e não estar disponíveis a responder aos questionamentos.

Os dados serão compilados no editor de planilhas Microsoft Excel® 2016, para pesquisa, por meio do programa estatístico SPSS versão 20.0. Os resultados da análise dos dados encontrados serão organizados e demonstrados por meio de tabelas e gráficos. Este estudo será baseado nos princípios éticos que trata a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do CONEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta os seguintes Termos: Projeto detalhado, Folha de rosto, Anuência devidamente assinada, TCLE, orçamento e cronograma.

Recomendações:

Recomenda-se o retorno dos resultados do estudo após conclusão aos profissionais e gestores do

Endereço: Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, 700 - segundo andar - prédio administrativo
Bairro: Dom Expedito CEP: 62.011-230
UF: CE Município: SOBRAL
Telefone: (88)3112-3500 E-mail: exp@uninta.edu.br

Continuação do Parecer: 4.434.771

município envolvidos direto e indiretamente no estudo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1628884.pdf	26/11/2020 09:44:21		Acerto
TGLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tgle25nov.pdf	26/11/2020 09:44:02	DILENE FONTINELE CATUNDA MELO	Acerto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	sinarstcc25nov.pdf	26/11/2020 09:43:32	DILENE FONTINELE CATUNDA MELO	Acerto
Folha de Rosto	frsinaraok.pdf	25/11/2020 12:04:29	DILENE FONTINELE CATUNDA MELO	Acerto
Orçamento	ORÇAMENTO.pdf	10/09/2020 14:33:47	DILENE FONTINELE CATUNDA MELO	Acerto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMOANUENCIA.pdf	10/09/2020 14:31:55	DILENE FONTINELE CATUNDA MELO	Acerto
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	10/09/2020 14:31:07	DILENE FONTINELE CATUNDA MELO	Acerto

Situação do Parecer:

Aprovado

Neecessita Apreciação da CONEP:

Não

SOBRAL, 02 de Dezembro de 2020

Assinado por:

Genilson Cesar Soares Bonfim
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, 700 - segundo andar - prédio administrativo
Bairro: Dom Expedito CEP: 62.011-350
UF: CE Município: SOBRAL
Telefone: (85)3112-3500 E-mail: cep@unintba.edu.br

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
ABS	Atenção Básica à Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DC	Diagnóstico Comunitário
ESF	Estratégia Saúde da Família
EqSF	Equipe Saúde da Família
FTS	Força de Trabalho em Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF-AB	Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Atenção Básica
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
USF	Unidade Saúde da Família
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica
TI	Tecnologia da Informação

SOBRE AS AUTORAS

Sinara Pereira do Amaral

Graduação em enfermagem pela Faculdade Princesa do Oeste. (2021) Pós graduanda em Enfermagem do Trabalho, e em Saúde da Família. Membro do Grupo de Iniciação Científica e Pesquisa em Oncologia. Participante do Grupo de Extensão - Saúde de povos indígenas.

Dilene Fontinele Catunda Melo

Possui Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (2004). Coordenadora de Pesquisa e Extensão do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste (FPO), em Crateús. Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Enfermagem do Trabalho. Atua na Atenção Primária à Saúde, localidade Venâncios do Município de Crateús-Ceará. Atuou como Preceptora de Núcleo Enfermagem na Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará, dos anos de 2015 a 2019.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo amor incondicional, pelo seu poder e glória em minha vida. Por ter sido a rocha firme para estabelecer meus sonhos.

Aos meus pais Maurício (in memoriam) e Solandia, pelo dom da minha vida e pela construção do meu caráter e em especial minha mãe por ter me mostrado que tudo é possível em Deus.

As minhas tias Odalice e Rosa, pelo apoio quando decidi voltar a estudar e fazer faculdade de enfermagem.

Aos meus irmãos Edson e Juliana, por serem meus aghilhões para os estudos e pelo exemplo de responsabilidade e honestidade.

Ao meu filho amado Arthur, meu maior incentivo na busca de me tornar alguém melhor a cada dia, e por estar ao meu lado em todos os momentos da minha vida.

Ao Paulo Henrique, meu noivo, amigo e motivador, que esteve comigo compartilhando os momentos dessa trajetória, me impulsionando a estudar e por unificar seus sonhos aos meus.

Aos meus amigos por acreditarem em mim e em especial aos amigos que construí durante a graduação, que me apoiaram nas dificuldades e também sorriram comigo, desejo sucesso a vocês.

Aos meus professores pela contribuição profissional e pessoal para meu progresso e em especial minha querida orientadora Dilene Fontinele pela paciência, apoio e por sempre me dizer que sou capaz de realizar meus sonhos profissionais, e por ser meu exemplo de profissional.

Por fim, agradeço a Jesus por ser o autor e consumidor da minha fé e por me fazer mais que vencedora.

