

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

DÉBORA PATRÍCIA RODRIGUES DE SOUZA

**DICOTOMIA ENTRE ASSISTÊNCIA E GERÊNCIA NO CONTEXTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**

**CUITÉ
2018**

DÉBORA PATRÍCIA RODRIGUES DE SOUZA

**DICOTOMIA ENTRE ASSISTÊNCIA E GERÊNCIA NO CONTEXTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem. Orientadora: Prof^a Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade.

CUITÉ

2018

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

S719d

Souza, Débora Patrícia Rodrigues de.

Dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais. / Débora Patrícia Rodrigues de Souza. – Cuité: CES, 2018.

29 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2018.

Orientadora: Luciana Dantas Farias de Andrade.

1. Enfermagem. 2. Atenção primária a saúde. 3. Assistência. 4. Gerência. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 61

DÉBORA PATRÍCIA RODRIGUES DE SOUZA

**DICOTOMIA ENTRE ASSISTÊNCIA E GERÊNCIA NO CONTEXTO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Unidade Acadêmica de Enfermagem do Centro
de Educação e Saúde (CES) da Universidade
Federal de Campina Grande, como requisito
obrigatório para obtenção de título de Bacharel
em Enfermagem. Orientadora: Profª Dra. Luciana
Dantas Farias de Andrade.

Aprovado em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade.
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Prof. Dra. Lidiane lima de Andrade
Universidade Federal de Campina Grande
Examinador

Prof. Dra. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos
Universidade Federal de Campina Grande
Examinador

Cuité

2018

À Deus, por ser essencial em minha vida.

**Aos meus pais, por terem abdicados de si próprios para possibilitar-me o acesso à
educação.**

Dedico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo seu amor por mim, pelas bênçãos alcançadas em minha vida e por ser minha fonte de fé nos momentos difíceis.

A minha amada mãe Luciana e querido pai Adailson, por serem pessoas incríveis que Deus enviou para cuidar de mim e de todos da minha família e que apesar das dificuldades, nunca se entregaram a dor. Vocês sempre serão meus exemplos de resistência, perseverança e fé.

Aos meus irmãos, Fernando, Danilo e Bruno, que mesmo distantes se fizeram presentes em minha vida, amo vocês.

Aos meus amados tios por terem ajudado a mim e a minha família nessa caminhada árdua.

À minha querida avó Mariza, que sempre esteve comigo, me apoiando no início da minha carreira acadêmica, e que mesmo não estando aqui comigo agora, de forma física, para testemunhar a minha conquista, sempre estará em meus pensamentos e no meu coração. Você é meu anjo de luz.

Ao meu primo Bartolomeu Mendes, por ter acreditado em mim desde o início, não me deixando desanimar diante dos obstáculos. Obrigada por ter me ensinado que tudo tem um propósito na vida, que ocorre no tempo de Deus e que devemos constantemente depositar toda nossa confiança nele.

As minhas queridas amigas Fernanda Ferreira e Karlinha Martins, que me acompanham desde o início, torcem por mim e celebram comigo as minhas conquistas e independente da distância, sempre se fizeram presentes quando eu precisava. Vocês são anjos de Deus em minha vida.

Aos meus amigos, Ananda Sabrina, Camila Maria, Maria Islaine, Marton Kaique, Paulo Ricardo, vocês são os irmãos que a Universidade me presenteou, obrigada por estarem sempre comigo, suportando minhas crises emocionais e minhas alterações constantes de humor e por serem em tantos momentos, vias de fuga para a felicidade.

Ao meu namorado e amigo, Carlos Emmanuel, pelo apoio, companheirismo e paciência. Você apareceu na minha vida em um dos momentos que eu mais precisei; chegou, me ajudou, me reergueu e o melhor de tudo, ficou. Eu amo você.

Agradeço imensamente a minha querida orientadora Luciana Dantas Farias de Andrade, pela flexibilidade, compreensão, companheirismo e por toda troca de conhecimentos alcançados durante a caminhada.

Aos membros da banca examinadora, por ter acetado o caloroso convite.

A Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, ao diretor José Justino e ao vice-diretor Marciano H. de Lucena Neto, por possibilitar a conclusão do curso de Enfermagem, com empenho.

"Não é suficiente você fazer o seu melhor; primeiro você precisa saber exatamente o que fazer para depois dar o seu melhor".

William Edwards Deming

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
OBJETIVO	10
MÉTODO	10
RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
Categoria empírica I: <i>Trabalho assistencial</i>	11
Categoria empírica II: <i>Atividades gerenciais consideradas pelos enfermeiros</i>	12
CONCLUSÃO	14
REFERÊNCIAS	15
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	18
APÊNDICE B – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	20
ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES	22
ANEXO B - DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	23
ANEXO C - TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL	24
ANEXO D - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA SETORIAL	25
ANEXO E – CERTIDÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	26

DICOTOMIA ENTRE ASSISTÊNCIA E GERÊNCIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS

RESUMO

Objetivo: Conhecer a dicotomia entre assistência e gerência no contexto da Atenção Primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais. **Método:** Estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa, fundamentado no Materialismo Histórico Dialético (MHD). A coleta de material empírico foi feita por meio de entrevistas realizadas com 03 participantes que, a partir da transcrição e análise dos fragmentos das falas, foi feita a apreensão dos temas principais, agrupados em blocos de significação que originaram as categorias empíricas, posteriormente analisadas pela Técnica da Análise de Discurso. **Resultados:** A concepção da assistência de enfermagem é considerada em sua totalidade uma forma de cumprimento dos programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde, o que a torna, por vezes, inflexível. Os conteúdos burocráticos são vistos como empecilho no desenvolvimento das atividades laborais dos enfermeiros por limitar a assistência direta ao cliente, além de sobrecarregá-los em seu ambiente de trabalho, o que reflete uma dificuldade de conciliação entre as dimensões gerencial e assistencial. **Conclusão:** Embora as enfermeiras da pesquisa compreendam que a assistência e a gerência sejam atividades interligadas e não dicotomizadas existe a dialética na conciliação entre essas duas dimensões laborais, relacionada à sobrecarga de trabalho atribuída ao enfermeiro, compreendido pelas entrevistadas. A dificuldade nesse processo de conciliação reflete a fragilidade de investimentos para preparação e atualização do profissional quanto ao enfrentamento das atividades relacionadas ao ambiente de trabalho. **Descritores:** Enfermagem; Atenção Primária a Saúde; Assistência; Gerência.

ABSTRACT

Objective: To know the dichotomy between care and management in the context of Primary Care from the point of view of care nurses. **Method:** An exploratory-descriptive study of a qualitative approach, based on Dialectical Historical Materialism (MHD). The collection of empirical material was done through interviews with 03 participants who, from the transcription and analysis of the speech fragments, were made the apprehension of the main themes, grouped in blocks of meaning that originated the empirical categories, later analyzed by the Discourse Analysis Technique. **Results:** The conception of nursing care is considered in its totality a form of compliance with the programs established by the Ministry of Health, which makes it sometimes inflexible. Bureaucratic content is seen as an obstacle in the development of nurses' work activities by limiting direct assistance to the client, as well as overloading them in their work environment, which reflects a difficulty in reconciling the managerial and care dimensions. **Conclusion:** Although the research nurses understand that care and management are activities that are interconnected and not dichotomized, there is a dialectic in the reconciliation between these two dimensions of work, related to the workload attributed to nurses, understood by the interviewees. The difficulty in this conciliation process reflects the fragility of investments to prepare and update the professional regarding the confrontation of activities related to the work environment. **Descriptors:** Nursing; Primary Health Care; Assistance; Management.

INTRODUÇÃO

A expansão da Rede de Atenção à Saúde, conduzida pelo processo de descentralização no Sistema Único de Saúde (SUS), vem acarretando alterações na gestão e prestação de serviços no setor, transformando o mercado de trabalho em saúde. Nessa perspectiva, a enfermagem tem participado significativamente desse processo, pela ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF).¹

Constituída pela Política Nacional de Atenção Básica, a ESF se destaca dentre os diversos estabelecimentos de assistência à saúde em que a enfermagem atua. Porém, a gerência de enfermagem nesse nível de atenção ainda é uma prática pouco desenvolvida e discutida no cenário nacional. Além disso, existem fatores que distanciam o cuidado da gerência, especialmente em decorrência da precarização do processo de trabalho e o modelo assistencial tradicional.²

A enfermagem é considerada uma das categorias de saúde mais mobilizadas para o gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), cabendo-lhe, junto aos demais profissionais, o incentivo a participação da equipe na organização dos serviços de saúde para atender às reais necessidades dos usuários, trabalhadores e instituição, por meio da descentralização administrativa, comunicação informal, flexibilidade na produção, estímulo à iniciativa, à criatividade de indivíduos e grupos.³

Por sua vez, o enfermeiro, ao desenvolver a gerência no contexto da atenção primária à saúde, acaba por buscar uma assistência em todas as suas nuances, além da atenção à doença, a possibilidade de integralidade e fortalecimento de suas ações.⁴

As práticas desenvolvidas, por esses profissionais em seu cotidiano, são caracterizadas, principalmente, a partir das atividades de cuidado direto e gerência. Por outro lado, essas atividades sofrem influências do processo histórico que permeia a consolidação desta categoria profissional, sendo marcante a dicotomia entre essas práticas.²

Destaca-se a influência do modelo proposto por Florence Nightingale no século XIX e dos preceitos das teorias administrativas como uma das possíveis causas dessa dicotomia e da dificuldade de conciliação dos enfermeiros acerca das ações que envolvem o cuidar direto e o gerenciar.⁴

Alguns enfermeiros assistenciais da atenção primária apresentam, tanto em seus discursos como em sua prática, um comportamento que evidencia uma dicotomia entre o administrar e o cuidado direto como se fossem duas esferas de atividades concomitantes e incompatíveis em sua realização. Percebendo-se assim, uma dificuldade conceitual e relacional diante das ações de gerência no cuidado de enfermagem.⁵

É necessário que o enfermeiro consiga compreender em sua prática profissional as ações de gerência como ponto inerente as atividades assistenciais, estabelecendo assim, uma relação dialética entre o saber-fazer gerenciar e o saber-fazer cuidar, viabilizando a existência de uma interface entre esses dois objetos na prática profissional.²

Esse estudo permite contribuir com o ensino, pesquisa e prática através da elucidação das dificuldades e potencialidades dos enfermeiros assistenciais em suas atividades laborais no contexto da atenção primária a saúde, possibilitando, assim, reflexões frutíferas envolvendo a assistência e gerência.

Diante da carência de pesquisas voltadas a noções de gerência e assistência no âmbito da atenção primária, esse estudo permite contribuir com a prática profissional dos enfermeiros, assistenciais e gerenciais, através da elucidação do elo entre assistência e

gerência no contexto da atenção primária, por meio da seguinte questão norteadora: Qual a dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais?

OBJETIVO

Conhecer a dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido com enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família da área urbana que compõe a atenção primária do município de Cuité, Paraíba, Brasil. A entrevista ocorreu no próprio espaço da ESF, dentro do consultório de enfermagem, tendo duração média de 30 minutos, realizada em horário de funcionamento conforme a rotina do serviço e iniciada logo após a autorização do enfermeiro que, ao concordar em participar de forma voluntária, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Para assegurar o sigilo das informações, os depoentes foram enumerados do 1 ao 3, conforme a sequência das entrevistas.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: formação acadêmica há mais de um ano; possuírem curso de curta ou longa duração em congressos, seminários, no período da universidade ou não, desde que abordasse o tema da atenção primária; Atuantes há no mínimo um ano na Estratégia Saúde da Família da zona urbana do município de Cuité. Assim, não participavam da pesquisa aqueles que não convergissem com os critérios citados anteriormente e/ou não declarassem interesse na participação, por motivos pessoais, metodológicos, políticos ou de outra natureza.

O município, no período da coleta, possuía cinco enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família da zona urbana, no entanto, três aceitaram participar da pesquisa, um verbalizou a não adesão ao método de coleta de dados e um se encontrava afastado de suas atividades laborais. Assim, foram respeitados os princípios éticos da resolução 466/2012 para a execução da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no mês de janeiro/2018, por meio de uma entrevista baseada em um roteiro semiestruturado (Apêndice- B), ocorrida logo após a assinatura do TCLE e armazenada em um gravador portátil. Os dados coletados foram transcritos e analisados exaustivamente, agrupados em blocos de assemelhação, a partir da interpretação das falas dos participantes, dando origem a distintas categorias. Posteriormente, foram selecionadas as categorias que compreendessem o objetivo do estudo proposto e confrontados com o arcabouço teórico pertinente.

A análise da pesquisa foi baseada na concepção filosófica do Materialismo Histórico e Dialético (MHD) aplicado por Marx e Engels para melhor compreender os fenômenos sociais, criando, assim, uma nova forma de análise da sociedade. Formulado em meados do século XIX, o MHD busca compreender a dinâmica e as grandes transformações da história e das sociedades humanas.⁶

Portanto, o MHD parte da concepção materialista da realidade, para, através do método de análise da dialética, abordar de maneira mais correta e abrangente os mais variados fenômenos, com bases filosóficas de análise de compreensão do mundo e da realidade à nossa volta.⁷

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, sob o protocolo de pesquisa nº 2.380.069 e CAAE nº 79511917.3.0000.5182.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresenta-se, neste íterim, os materiais oriundos das transcrições das falas refletindo o universo empírico de três enfermeiros assistenciais da zona urbana do município de Cuité acerca da dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais, com atenção para as limitações e potencialidades no ambiente de trabalho.

Participaram da pesquisa 03 enfermeiras, com idade variando entre 25 a 45 anos, auto definidas como de raça branca e parda, em relação conjugal estável, com tempo de atuação na Atenção Primária de 1 a 5 anos, com afinidade para as áreas de saúde da mulher.

A área de saúde da mulher, dentro da enfermagem mostra-se como maior preferência entre as entrevistadas da pesquisa. Áreas voltadas a saúde da mulher, assim como pré-natal, assistência ao parto, puerpério e neonatal constitui historicamente um dos espaços prioritários de cuidado na atenção primária pela enfermagem.⁸

Após a exposição das características sociodemográficas dos participantes, será apresentada a descrição da análise de discurso do universo empírico dos três participantes sistematizadas em duas categorias empíricas: 1. Trabalho assistencial; 2. Atividades gerenciais consideradas pelos enfermeiros.

Categoria empírica I: *Trabalho assistencial*

A enfermagem considera o cuidar como uma das dimensões do seu processo de trabalho, em que visa a assistência ao paciente através do contato direto, o que a nomeia como prática do cuidado. Na assistência desenvolvida pela equipe de enfermagem são atribuídas funções de complexidades crescentes para melhor atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.⁹

A análise de discurso permitiu a apreensão da categoria *trabalho assistencial* que expressa as representações empíricas das participantes no tocante ao aspecto assistencial do seu cotidiano de trabalho. As enfermeiras relacionaram a atuação assistencial às consultas de enfermagem e as valorizaram por constituir uma ferramenta de implementação dos programas predefinidos pelo Ministério da Saúde (MS), conforme expressam os fragmentos de falas abaixo:

“As atividades assistenciais são as consultas né, que a gente faz: puericultura, pré-natal, planejamento familiar, a gente tem a saúde do homem [...]”. E3

“Aí a gente segue um cronogramazinho, tem os programas que eu já falei... puericultura; hiperdia; gestantes; um dia para teste rápido; saúde da mulher, um dia todo por que a demanda é grande e muito boa; visita domiciliar [...]”. E1

O enfermeiro assistencial utiliza a consulta de enfermagem como instrumento de assistência, por permitir vínculo entre o profissional e o usuário. Nela, é possível identificar problemas de saúde-doença e contribuir na promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde.¹⁰

As atividades de cunho assistencial do enfermeiro, no contexto da atenção primária, se remetem, com maior frequência, ao cumprimento de políticas de ações programáticas estabelecidas pelo MS como: saúde da criança, adolescente, mulher, homem, adulto, idoso, saúde mental, tuberculose, entre outros programas.¹

A concepção de assistência relacionada às consultas de enfermagem, vinculados a esses programas refletem as expectativas nacionais previamente pactuadas por legislações específicas como a lei 8080/90 que embasam as avaliações do Ministério da Saúde no cumprimento de atividades programáticas por ele impostas, o que muitas vezes dificulta a realização de uma atuação flexível no ambiente de trabalho do enfermeiro.

Mesmo assim, os profissionais de enfermagem conseguem promover o empoderamento da comunidade, abordar assuntos de forma acessível, favorecer a reflexão e contribuir na promoção da saúde, por compreender que as necessidades da população vão além das áreas estratégicas específicas pré-definidas pelo MS.¹¹

Apesar da preocupação em implementar e executar os programas propostos pelo MS, o enfermeiro também se preocupa em viabilizar espaços para troca de conhecimentos e contribuir para a promoção da saúde fora do espaço do consultório de enfermagem, por constituir uma das formas para a realização do seu trabalho assistencial.

O desenvolvimento de grupos, rodas de conversas, espaços que promovam a troca de conhecimentos, convergem para a autonomia dos usuários. É possível observar nos depoimentos a presença desses espaços que promovem ações de educação em saúde:

“Temos grupo de LBGT uma vez no mês a noite, temos grupo de gestantes também uma vez ao mês, e temos muitas, muitas gestantes”. E3.

“A maior facilidade que eu vejo aqui em realizar é a saúde do homem [...], e a gente começou uma vez por mês, mas a demanda estava tão grande que a gente está fazendo de quinze em quinze dias, os homens procuram muito e, assim, a gente via a dificuldade deles para vir durante o dia, as vezes eram as mulheres que vinham, falavam o que o homem estava sentido, por que eles trabalham e não tinham como vir, né? mas agora com a saúde do homem, eles vêm, “perguntam quando vai ser o próximo encontro[...]”. E3

A criação desses espaços de reflexão coletiva possibilita a práxis, o que concerne em uma ação conjugada com a reflexão na busca de soluções perante os problemas de saúde e de melhores condições de vida.¹²

Diante de um universo em que se observa uma predileção na área materno-infantil, observa-se o desenvolvimento de ações voltadas para áreas distintas como a criação e implementação de grupos: saúde do homem, população LGBT, além da assistência de enfermagem fora da UBS, como a realização de visitas domiciliares.

Dessa forma, é plausível a postura dos profissionais em tentar proporcionar espaços de educação em saúde que atendam as demandas da coletividade, uma consulta de enfermagem que fortaleça o vínculo e o empoderamento da comunidade mesmo diante das inúmeras cobranças e metas do MS.

Categoria empírica II: Atividades gerenciais consideradas pelos enfermeiros

O gerenciamento em enfermagem é considerado um método racional e científico, capaz de nortear os processos de trabalho e as ações de planejamento, execução e avaliação dentro dos serviços de saúde. Assim, o desenvolvimento da atividade gerencial

surge como uma conduta produtiva e modificadora dos serviços e instituições, proporcionando a organização do trabalho a ser desempenhado.¹³

As atividades gerenciais estão cada vez mais frequentes no processo de trabalho do enfermeiro. Esse predomínio está relacionado principalmente às necessidades constantes de um gerenciamento dos serviços de saúde, diante da responsabilidade para assistir indivíduos e coletividades de maneira integral.¹⁴

Na perspectiva da gestão local na atenção primária, atualmente se propõe uma modificação da gestão, partindo de uma posição dirigida apenas por um profissional da equipe, para a participação coletiva de agentes transformadores de organizações. Nessa abordagem, o processo de gerenciamento é percebido por meio de uma coparticipação, corresponsabilidade e, principalmente, de comprometimentos mútuos.¹⁵

Esse modelo de gerenciamento representa uma estratégia para aprimorar as condições de trabalho e qualidade de atendimento ao usuário, diante da concepção da capacidade dos profissionais da UBS para transformar o seu ambiente de trabalho quando atuantes de forma coletiva em meio a um objetivo comum.¹⁶

No entanto, a partir do discurso produzido durante as entrevistas, as depoentes demonstram que o gerenciamento representa um recurso para a condução da prática na UBS, direcionado exclusivamente ao profissional de enfermagem, conforme expressam as falas destacadas:

“Então a enfermeira vai coordenar toda a equipe, toda a unidade, quem faz o andamento da unidade é a enfermeira”. E3

“Assim, o enfermeiro, ele é responsável por tudo né? Tudo dentro da UBS, ele é o carro chefe”. E2

“E assim, a parte gerencial, também é muito puxado, por que aqui tudo é controlado pela enfermeira, desde a água do geláguas até as fichas, tudo é passado pela enfermeira”. E3

“De tudo, de fiscalizar o trabalho do agente comunitário, olhar a situação cadastral, casos mais específicos que tem na área, que a gente tem que ir, é... solicitar NASF, CREAS, CRAS, essas coisas”. E1

Há relatos, ainda, que exemplificam algumas atividades administrativas como responsabilidade direcionada unicamente ao enfermeiro, como: provisão e previsão de materiais e impressos; controle da sala de imunização e realização dos cronogramas da unidade, tal como expressam as falas:

“Então assim, desde situações de impressos, a materiais de limpeza [...] a realização de cronograma, a questão de produção, tudo é o enfermeiro”. E1

“Desde a parte de impressos até a parte de atendimento o enfermeiro tem que está dentro, tem que está sempre vendo para repor materiais, impressos...”. E2

“A gente também faz essa parte, de suprir a UBS de impressos, de material para curativo, material para a sala de vacina, por que a gente abastece todas essas salas”. E2

As atividades administrativas alusivas à gestão de recursos e insumos, tais como: controle de medicamentos, vacinas e planejamento quanto à aquisição e estoque de

materiais, dentre outros, representam as ações burocráticas mais recorrentes no serviço da atenção primária.¹³

Mesmo diante da postura importante que o enfermeiro possui frente à administração da UBS, é necessário um planejamento que envolva todos os profissionais da equipe no processo de gerenciamento. Essa necessidade existe, uma vez que as funções assistenciais e gerenciais são interligadas e geram frequentemente uma sobrecarga para o enfermeiro e essa dinâmica que viabiliza a parceria e o comprometimento dos demais integrantes da equipe multiprofissional poderia facilitar a assistência de enfermagem como um todo.¹⁷⁻¹⁸

Situações inadequadas de trabalho como a sobrecarga de atividades, podem desencadear várias consequências, tais como: o sofrimento, a desmotivação, a frustração, a ansiedade, por dificultar um adequado desenvolvimento de suas atividades laborais. Além de gerar sentimentos de insatisfação por parte do usuário e estresse da equipe, refletindo na diminuição do rendimento nos serviços.¹⁹⁻²⁰

Essas condições impróprias são fortalecidas diante das carências em ações de educação permanente em saúde, da deficiência de incentivos e valorização do profissional de enfermagem. Tais eventualidades permitem a persistência de condições inadequadas de trabalho e dificuldades na transformação em sua esfera laboral.¹⁶

Assim, o desenvolvimento de estratégias que proporcionam o envolvimento dos membros da equipe em uma gestão participativa, constitui uma das formas para proporcionar hábitos democráticos e sadios no contexto laboral, com vista a se efetivar uma atuação humanizada e de qualidade.¹⁵

CONCLUSÃO

Conhecer a dicotomia entre a assistência e gerência no contexto da atenção primária permitiu elucidar as potencialidades e dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros da ESF. A concepção dos enfermeiros sobre a assistência de enfermagem é essencialmente voltada à aplicação dos programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde na Atenção Primária por meio das consultas de enfermagem, o que conduz a um trabalho pouco flexível, compreendido pelos entrevistados.

No entanto, depoimentos revelam a conquista do emprego de métodos dinâmicos e de ações coletivas de cuidados de enfermagem, com destemor e que foge do modelo biomédico do cuidar, por compreender que a assistência de enfermagem não é realizada estritamente dentro do consultório de enfermagem e que as necessidades da comunidade vão além das estabelecidas pelos programas ministeriais de saúde.

Ainda que compreendam que as questões administrativas da atenção primária sejam exclusivamente direcionadas ao enfermeiro, o conteúdo burocrático é considerado um empecilho no processo de trabalho desse profissional, por limitar a assistência direta ao usuário.

Embora os enfermeiros da pesquisa compreendam que a assistência e a gerência sejam atividades interligadas e não dicotomizadas existe a dialética na conciliação entre essas duas dimensões laborais, relacionado à sobrecarga de trabalho atribuída ao enfermeiro, compreendido pelas entrevistadas. A dificuldade nesse processo de conciliação reflete a fragilidade de investimentos na preparação e atualização do profissional quanto ao enfrentamento das atividades relacionadas ao ambiente de trabalho.

Esse estudo utilizou uma amostra de três participantes, por outro lado, o universo amostral deste estudo, era de cinco profissionais atuantes na zona urbana do município

onde foi realizado o estudo. Além disso, pode-se obter um corpus de entrevistas que possibilitou reflexões acerca da dialética entre gerência e assistência na atenção básica.

REFERÊNCIAS

1. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde. Texto contexto-enferm [internet]. 2009 [cited 2018 jul 14]; 18(2): 249-57. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/07>
2. Fernandes MC, Silva LMS, Silva MRF, Moreira TMM. Ações de gerência do cuidado na Estratégia Saúde da Família. Rev Rene [internet]. 2015 set-oct [cited 2018 mai 20]; 16(5): 664-71. DOI: 10.15253/2175-6783.2015000500007
3. Fernandes MC, Barros AS, Silva LMS, Nobrega MFB, Silva MRF, Torres RAM. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. Rev Bras Enferm [internet]. 2010 Jan-fev; 63(1): 11-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a02.pdf>
4. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. Rev. bras. Enferm [internet]. 2013 [cited 2018 ago 03]; 66(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>
5. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2012 [cited 2017 jun 19]; 46(3):734-41. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/28.pdf>
6. Gomide DC. O materialismo histórico-dialético como enfoque metodológico para a pesquisa sobre políticas educacionais. [internet] 2014 [cited 2017 ago 10]. Available from: http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer_histedbr/jornada/jornada11/artigos/2/artigo_simposio_2_45_dcgomide@gmail.com.pdf
7. Thalheimer, A. Introdução ao materialismo dialético: Fundamentos da Teoria Marxista. Rev Tribunais. [internet] 2014 nov [cited 2017 ago 01]. Available from: <https://www.marxists.org/portugues/thalheimer/1928/materialismo/Introducao-ao-Materialismo-Dialetico.pdf>
8. Souza PA, Batista RCR, Lisboa SF, Costa VB, Moreira LR. Percepção dos usuários da atenção básica acerca da consulta de enfermagem. Rev Min Enferm REME. [internet] 2013 jan-mar [cited 2018 apr 25]; 17(1):18-22. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/575> DOI: 10.5935/1415-2762.20130002
9. Ywata GCC, Danski MTR, Mingorance P, Pedrolo E, Lazzari LSM. A prática do enfermeiro assistencial em um serviço de pronto atendimento adulto. Cogitare Enferm. [internet] 2009 oct-dec [cited 2018 may 30]; 14(4):734-9. Available from:

- <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16405> 22 mai. 2018 DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v14i4.16405>
10. Pereira RTA, Ferreira V. A consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Multi UNIARA. [internet] 2014 jun [cited 2018 jun 07]; 17(1). Available from: <http://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/viewFile/10/7>
 11. Dias ESM, Rodrigues ILA, Miranda HR, Correa JA. Conversation wheel as education strategy in health for nursing. Ver Fund Care Online. [internet] 2018 apr/jun; 10(2):379-384. [cited 2018 jul 25] DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018>
 12. Rosa J, Germani ARM, Barth PO. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. Rev Perspect ERECHIM. [internet] 2011 mar [cited 2018 may 13]; 35(129):121-130. Available from: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/129_160.pdf
 13. Silva RNA, Lima AKM, Carvalho FSS, Vilanova JM, Silva FL. Knowledge and understanding of nurses on the management actions on primary health care. 2016 jan/apr; 9(1):21-29. DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652X.2016.1.21028>
 14. Hausmann, M. Peduzzi, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. Texto contexto-enferm [internet] 2009 apr-jun [cited 2017 apr 20]; 18(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200008>
 15. Jonas LT, Rodrigues HC, Resck ZMR. A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades. Rev. APS [internet]. 2011 jan-mar [cited 2017 jul 27]; 14(1): 28-38. Available from: <http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-593763>
 16. Calvo MCM, Magajewski FRL, Andrade SR. Gestão da atenção básica e instrumentos de organização. [internet] 2011 [cited 2018 jun 12]. Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/1005>
 17. Brondani DAJ, Heck RM, Ceolin T, Viegas CRS. Atividades gerenciais do enfermeiro na estratégia de saúde da família. R. Enferm. UFSM [internet] 2011 jan-apr [cited 2018 may 22]; 1(1):41-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/217976921841>
 18. Costa, A. C. Estratégia de saúde da família: atividades gerenciais do enfermeiro. Rev Especialize On-line IPOG. [internet] 2015 jul [cited 2018 may 28]; 9(1). Available from: <https://www.ipog.edu.br/revista-especialize-online/edicao-n9-2015/estrategia-de-saude-da-familia-atividades-gerenciais-do-enfermeiro/>
 19. Navarro ASS, Guimarães RLS, Garanhani ML. Trabalho em equipe: O significado atribuído por profissionais da estratégia de saúde da família. Rev Min Enferm REME. [internet] 2013 jan-mar [cited 2018 apr 28]; 17(1): 69-75. DOI: 10.5935/1415-2762.20130006
 20. Fernandes JC, Cordeiro BC. The management of basic health units from the point of view of nursing managers. Journal of Nursing UFPE on line. 2018 Jan 12(1):194-202. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23311p194-202-2018>

Correspondência

Débora Patrícia Rodrigues de Souza
Universidade Federal de Campina Grande
Centro de Educação e Saúde
Unidade Acadêmica de Enfermagem
Sítio Olho D'Água da Bica, S/N
Bairro Centro
CEP: 58175-000 – Cuité (PB), Brasil.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Senhor(a)

Esta pesquisa intitulada “Dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais” com objetivo de conhecer a dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais, está sendo desenvolvida pela acadêmica de enfermagem Débora Patrícia Rodrigues de Souza, sob orientação da Prof^ª. Dra. Luciana Dantas Farias de Andrade. (Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Endereço: Sítio Olho d’Água da Bica, S/N, Centro. Cuité-PB. Telefone: (83) 3372-1900).

Você foi selecionado(a) por se adequar aos critérios da pesquisa e aceita voluntariamente participar deste estudo. Sua participação não é obrigatória. ATENÇÃO: Em qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo.

Entende-se como fatores de risco nesta pesquisa: constrangimento, estresse emocional, omissão de respostas relacionadas aos sentimentos de intimidação pela entrevista. E, mesmo não tendo benefícios diretos em participar deste estudo, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

Para auxiliar no desenvolvimento da investigação será utilizada entrevista que será gravada com uso de aparelhos gravadores portáteis ou similares e norteada pelo roteiro semiestruturado. Não se preocupe: todas as informações que nos fornecer serão utilizadas apenas para este estudo, tudo será confidencial, seu nome ou outras informações pessoais sigilosas não serão utilizadas. O (a) senhor(a) não será pago(a) por sua participação nesse estudo, e nada lhe será cobrado.

Durante o estudo, se o(a) senhor(a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) escolhido pelo CONEP (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa). O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos escolhido pelo CONEP foi o _____ localizado na rua _____, Bairro: _____. Cidade: _____. Telefone para contato: _____.

Não assine este formulário de consentimento a menos que você tenha tido a oportunidade de fazer todas as perguntas e ter esclarecido todas as suas dúvidas.

CONSENTIMENTO

Eu, _____, li as informações fornecidas neste formulário de consentimento. Tive a oportunidade de fazer perguntas e todas elas me foram respondidas satisfatoriamente. Não estou ciente de quaisquer condições médicas que eu tenha que tornariam minha participação excepcionalmente perigosa. Assino voluntariamente este consentimento informado, que denota minha concordância em participar deste estudo, até que eu decida em contrário. Não estou renunciando a nenhum de meus direitos legais ao assinar este consentimento.

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma via deste termo de consentimento.

Cuité (PB), ____/____/2017.

Luciana Dantas Farias de Andrade

Orientador responsável

Débora Patrícia Rodrigues de Souza

Acadêmica responsável

Participante da Pesquisa

APÊNDICE B – INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS



Data da coleta: ___/___/___

1. DADOS PESSOAIS	
1.1 Iniciais do Enfermeiro: _____	Idade: _____
1.2 Estado civil/união: _____ 1. Casada 2. Solteira 3. Estável 4. Outro	
1.3 Raça/cor: _____ 1. Branca 2. Negra 3. Amarelo 4. Parda 5. Indígena 6. Ignorada	
2. Há quanto tempo é formado (a) em Enfermagem e em qual instituição de ensino superior você se formou?	
3. Há quanto tempo trabalha como enfermeiro (a)?	
4. Há quanto tempo trabalha na atenção primária à saúde?	
5. Qual a área de conhecimento de maior preferência na Enfermagem?	
6. Discorra, o mais completamente possível, o seu entendimento sobre a atuação gerencial do Enfermeiro na atenção básica.	
7. Discorra, o mais completamente possível, o seu entendimento sobre a atuação assistencial do Enfermeiro na atenção básica.	
8. Você se considera um Enfermeiro gerencial e/ou assistencial? Os dois? Por quê?	
9. Quais são as principais atividades executadas por você em seu ambiente de trabalho?	

10. Quais são os aspectos de sua atuação na ESF que você tem mais dificuldades e mais facilidades em realizar?

ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE****CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE****UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

Título do projeto: **Dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais.**

Pesquisadores: Débora Patrícia Rodrigues de Souza

Luciana Dantas Farias de Andrade

Os pesquisadores do projeto, acima identificados, assumem o compromisso de:

- I. Preservar a privacidade dos entrevistados, cujos dados serão coletados;
- II. Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- III. Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

Cuité (PB), _____ de _____ de 2017.

Luciana Dantas Farias de Andrade

(Orientadora – Pesquisadora)

Débora Patrícia Rodrigues de Souza

(Orientanda – Pesquisadora)

ANEXO B - DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE****CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE****UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM**

Declaro para os devidos fins que eu, **Luciana Dantas Farias de Andrade**, encaminharei os resultados da pesquisa intitulada: **Dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais**, para a Plataforma Brasil, logo após a conclusão da pesquisa.

Cuité (PB), _____ de _____ de 2017.

Luciana Dantas Farias de Andrade

ANEXO C - TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**PREFEITURA MUNICIPAL DE CUITÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**

Eu, Monyelle Yvine de Andrade Alencar Furtado, secretária de saúde do município de Cuité – Paraíba, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **“Dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais”**, que será realizada com os Enfermeiros que atuam nas Estratégias Saúde da Família deste município, pela discente do curso de Bacharelado em Enfermagem Débora Patrícia Rodrigues de Souza, orientanda da professora Luciana Dantas Farias de Andrade.

Cuité, 30 de Agosto de 2017.

Monyelle Yvine de A. A. Furtado
Secretária de Saúde

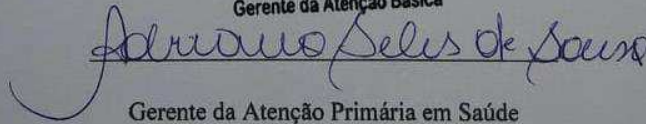
Secretária municipal de saúde

ANEXO D - DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA SETORIAL**PREFEITURA MUNICIPAL DE CUITÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
TERMO DE ANUÊNCIA SETORIAL**

Eu, Adriana Selis de Sousa, Gerente da Atenção Primária em Saúde do município de Cuité - Paraíba, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **“Dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais”**, que será realizada com os Enfermeiros que atuam nas Estratégias Saúde da Família deste município, pela discente do curso de Bacharelado em Enfermagem Débora Patrícia Rodrigues de Souza, orientanda da professora Luciana Dantas Farias de Andrade.

Cuité, 30 de Agosto, de 2017.

Adriana Selis de Sousa
Matricula: 2017007
Gerente da Atenção Básica


Gerente da Atenção Primária em Saúde

ANEXO E – CERTIDÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DICOTOMIA ENTRE ASSISTÊNCIA E GERÊNCIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS

Pesquisador: Luciana Dantas Farias de Andrade

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79611917.3.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.380.069

Apresentação do Projeto:

É um estudo exploratório-descritivo a ser realizado com enfermeiros da ESF para entender como o profissional se entende na lógica do processo da ESF.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer a dicotomia entre assistência e gerência no contexto da atenção primária sob a ótica dos enfermeiros assistenciais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios superam os riscos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É uma abordagem diferente quando se trata do profissional de enfermagem - querer conhecer a dialética existente no enfermeiro de como ele se entende no processo de trabalho.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentadas.

Recomendações:

Que na próxima pesquisa coloque o instrumento de coleta em arquivo separado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma.

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n

Bairro: São José

CEP: 58.107-870

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@nuac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 2.380.009

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer do Colegiado em 13 de novembro de 2017.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_991477.pdf	31/10/2017 12:50:05		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Divulgacao.pdf	31/10/2017 12:49:27	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CumprirResolucao.pdf	31/10/2017 12:49:03	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CompromissoPesquisadoras.pdf	31/10/2017 12:48:33	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.docx	31/10/2017 12:47:59	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO2.doc	31/10/2017 12:47:25	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Declaração de Pesquisadores	COMPROMISSO2.jpg	05/09/2017 15:26:18	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Declaração de Pesquisadores	COMPROMISSO1.jpg	05/09/2017 15:25:55	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIASETORIAL.jpg	05/09/2017 15:25:29	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIAINSTITUCIONAL2.jpg	05/09/2017 15:24:58	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIAINSTITUCIONAL1.jpg	05/09/2017 15:24:26	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	05/09/2017 15:23:52	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.doc	05/09/2017 15:23:34	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito
Folha de Rosto	FR2.pdf	05/09/2017 15:23:10	Luciana Dantas Farias de Andrade	Aceito

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, nº 1

Bairro: São José

CEP: 58.107-870

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (33)2101-5545

Fax: (33)2101-5523

E-mail: cep@hucg.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.580.000

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 13 de Novembro de 2017

Assinado por:

Januse Nogueira de Carvalho
(Coordenador)

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n

Bairro: São José

CEP: 58.107-870

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (33)2101-5545

Fax: (33)2101-5523

E-mail: cep@nucc.ufcg.edu.br