



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

MARGARIDA FERNANDES DE ARAÚJO

**O TRABALHO GERENCIAL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À  
SAÚDE: desvelando as principais potencialidades e dificuldades**

CUITÉ – PB

2016

MARGARIDA FERNANDES DE ARAÚJO

**O TRABALHO GERENCIAL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À  
SAÚDE: desvelando as principais potencialidades e dificuldades**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como requisito obrigatório para a obtenção de Título de Bacharel em Enfermagem.

Professora orientadora: Dra. Anne Jaquelyne Roque Barrêto

CUITÉ - PB

2016

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

A659t      Araújo, Margarida Fernandes de.

O trabalho gerencial da enfermagem na atenção básica à saúde: desvelando as principais potencialidades e dificuldades. / Margarida Fernandes de Araújo. – Cuité: CES, 2016.

54 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2016.

Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Anne Jaquelyne Roque Barrêto.

1. Atenção básica à saúde. 2. Gestão em saúde. 3. Serviço de enfermagem. I. Título.

MARGARIDA FERNANDES DE ARAÚJO

**O TRABALHO GERENCIAL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À  
SAÚDE: desvelando as principais potencialidades e dificuldades**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como requisito obrigatório para a obtenção de Título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Doutora. Anne Jaquelyne Roque Barrêto  
Universidade Federal de Campina Grande  
Orientadora

---

Prof.<sup>a</sup> Doutora. Luciana Dantas Farias de Andrade  
Universidade Federal de Campina Grande  
Examinadora

---

Prof.<sup>a</sup> Mestre. Francilene Figueirêdo da Silva Pascoal  
Universidade Federal de Campina Grande  
Examinadora

CUITÉ - PB

2016

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por tudo que já me proporcionou. Sem ele nada teria conseguido em minha vida.

A minha mãe Diolinda Fernandes e ao meu pai Sebastião Pereira (in memoriam), por tudo que fizeram por mim, pelo apoio e dedicação para que eu conseguisse conquistar mais esse objetivo de vida.

Aos meus irmãos e irmãs, em especial a Tito Fernandes e Maria Fernandes pelo apoio constante dado durante todo esse percurso de caminhada e por acreditar sempre em mim.

A toda minha família, tios (as), sobrinhos (as), cunhados (as), primos (as) e todos aqueles que perto ou longe desejaram o melhor para mim.

Ao meu namorado José Paulo, pelo carinho, companheirismo, amor e paciência que sempre teve e tem comigo.

A todos os colegas de curso, que durante todos esses anos caminhamos juntos. Em especial aos meus queridos amigos, Elton, Elisângela, Genário e Maria Vitória, presentes que a graduação me proporcionou, companheiros de muitos momentos. Com vocês convivi muitos momentos felizes de minha vida, agradeço a Deus por ter colocado vocês em meu caminho. “Amigos para sempre iremos ser”.

Agradeço as amigas de longa data: Elinalda, Josy, Márcia e Patrícia, pelo carinho, apoio e companheirismo de sempre, pessoas que irei levar para toda a minha vida.

Agradeço as professoras Luciana Dantas e Francilene Figueirêdo por aceitarem compor a banca examinadora e pelas orientações dadas.

Agradeço a minha professora orientadora Anne Jaquelyne Roque Barrêto, pela confiança, paciência e incentivo que tornaram possível a conclusão dessa pesquisa.

*Felicidade não se resume em ter tudo, felicidade é saber viver em harmonia, ter domínio da compreensão, para não só cobrar da vida, a nossa felicidade também depende muito da nossa GRATIDÃO.*

*Elton Benecio*

## RESUMO

**ARAÚJO, M. F. O TRABALHO GERENCIAL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: desvelando as principais potencialidades e dificuldades.** 2016, 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2016.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, sobre o trabalho gerencial da enfermagem na Atenção Básica à Saúde (ABS). Objetivou-se identificar o que tem sido publicado acerca das dificuldades e potencialidades no trabalho gerencial do enfermeiro na Atenção Básica em Saúde, no período de 2005 a 2015. A busca dos estudos foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, especificamente nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores em saúde selecionados. Após aplicado os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados e analisados trinta publicações. Frente à magnitude do trabalho gerencial do enfermeiro na ABS, os estudos mostraram que os enfermeiros executam tanto as atividades gerenciais quanto as assistenciais, porém vale salientar que alguns estudos mostraram que as de cunho gerencial são mais executadas. Nessa ótica, em alguns estudos os enfermeiros destacaram como fator dificultador não conseguir conciliar essas duas funções, dificultando dessa maneira a execução do seu trabalho. Já como pontos potencializadores na execução do seu trabalho gerencial, os enfermeiros destacaram o planejamento, a organização, liderança e trabalho em equipe. Nessa perspectiva é imprescindível que novos estudos sejam realizados nessa temática no intuito de manter os profissionais cientes de como está caminhando o trabalho gerencial da enfermagem na ABS no Brasil.

**Descritores em Saúde:** Enfermagem, Atenção Básica à Saúde, Gestão em Saúde.

## ABSTRACT

ARAÚJO, M. F. **WORK MANAGEMENT OF NURSING IN PRIMARY HEALTH CARE: unveiling the main strengths and difficulties**. 2016, 53 f. Work Completion of course (Bachelor of Nursing) - Federal University of Campina Grande, Cuité, 2016 .

It is a study of integrative review on the managerial nursing work in primary care Health (ABS). This study aimed to identify what has been published about the difficulties and potentialities in the managerial work of the nurse in Primary Health Care in the period 2005 to 2015. The searches were conducted in the Virtual Health Library, specifically the databases Literature Latin American and Caribbean health Sciences (LILACS) and the Nursing Database (BDENF), using the descriptors selected health. After applied the criteria for inclusion and exclusion were selected and analyzed thirty publications. Faced with the magnitude of the managerial work of the nurse in ABS, studies have shown that nurses perform both management activities as the health care, but it is worth noting that some studies have shown that the managerial nature are more performed. From this perspective, in some nurses studies highlighted as a problem for not be able to reconcile these two functions, thus hindering the implementation of its work. Already as improvers points in implementing its managerial work, nurses highlighted the planning, organization, leadership and teamwork. From this perspective it is essential that new studies be conducted on this theme in order to keep the professionals aware of how this walking managerial nursing work in ABS in Brazil.

**Descriptors Health:** Nursing, Primary Care Health, Health Management.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> Características dos estudos selecionados segundo os autores, título, objetivo, método, base de dados, ano de publicação e região .....	30
<b>Quadro 2</b> Síntese dos estudos selecionados referente as principais potencialidades e dificuldades dos enfermeiros no gerenciamento na Atenção Básica a Saúde.....	37

## LISTA DE FIGURAS

**Figura 1** Categorização dos seis passos de uma revisão integrativa da literatura .....23

## LISTA DE SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
MS	Ministério da Saúde
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PSE	Programa Saúde na Escola
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>15</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>16</b>
3.1 Trabalho Gerencial do Enfermeiro .....	16
3.2 Atenção básica à saúde: aspectos históricos, conceituais e atribuições.. .....	19
3.3 Revisão Integrativa .....	22
3.4 Instrumento para a Coleta de Dados .....	26
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>27</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>29</b>
5.1 Análise dos estudos selecionados sobre o gerenciamento de enfermagem na ABS..29	
5.2 Trabalho Gerencial do Enfermeiro na ABS: Dificuldades e Potencialidades.....37	
5.2.1 Principais dificuldades identificadas nos estudos acerca do trabalho gerencial de enfermagem na ABS.....39	
5.2.2 Principais potencialidades identificadas nos estudos acerca do trabalho gerencial de enfermagem na ABS.....42	
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>46</b>
<b>7 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) e suas bases doutrinárias foram geradas na 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, mas só na Constituição Federal de 1988, que determinou ser dever do estado garantir saúde a toda população brasileira, para tanto, criou o SUS. Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e especifica o funcionamento do sistema no Brasil (BRASIL, 2011).

Em mais de 25 anos de construção do SUS, a descentralização, foi a ferramenta fundamental utilizada para as mudanças no âmbito da gestão, favorecendo o crescimento desse campo e a atuação do enfermeiro. Para isso, estruturaram uma ampla rede de serviços de saúde (CARVALHO, 2014).

No Brasil, a Atenção Básica à Saúde (ABS) é reconhecida como porta preferencial de acesso da população aos serviços de saúde em nível SUS, assumindo um grande desafio de ser a organizadora das redes de atenção à saúde (BRASIL, 2011; CARVALHO, 2014).

Segundo Lavras (2011) a ABS é desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais, sanitárias democráticas e participativas, através do trabalho multiprofissional, direcionadas a toda população circunscrita, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

Em relação à dimensão administrativa, o enfermeiro faz uso de ferramentas específicas para o gerenciamento do serviço que será prestado. O trabalho gerencial do enfermeiro se constrói para atender as necessidades da população, contribuindo para a operacionalização do SUS. Nesse processo gerencial de trabalho, o enfermeiro realiza funções administrativas, tais como: planejamento, organização, direção e coordenação (PAULA et al, 2013).

O gerenciamento é um instrumento de grande importância para a efetivação das políticas de saúde, por incorporar um caráter integrativo e fomentador em que a ação gerencial é determinante do processo de organização dos serviços de saúde e da ABS (FERNANDES et al, 2010).

O gerenciamento compreende fatores como o planejar, o administrar, o gerir, o decidir, o executar e o avaliar, no qual se complementam. No contexto do cuidado integral, a atividade de gerenciar faz parte das práticas de cuidado, onde o cuidar e o gerir são complementares, podendo ser realizadas por meio de ação direta do profissional de saúde com o usuário e/ ou população (GAVALOTE et al, 2015).

A gerência é um instrumento do processo de trabalho muito importante para a organização dos serviços de saúde. É uma ferramenta utilizada pelo enfermeiro em seu trabalho na ABS, na qual implica na organização do seu trabalho, tomada de decisões, desempenho da equipe, visando ações que possibilitem intervenções no processo de trabalho em saúde, buscando uma assistência com eficiência, a fim de possibilitar a satisfação das necessidades de saúde da comunidade (PASSOS; CIOSACK, 2006).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) apresenta-se como modelo assistencial primário a saúde, tida como uma das portas de entrada aos serviços de saúde pelo indivíduo doente ou sadio, composta por equipes multiprofissionais, compreendendo dessa forma a ABS. Estas equipes são responsáveis pelo monitoramento de famílias inseridas em um território específico, que atua com foco principal na promoção, prevenção e manutenção da saúde da população (LIMA et al, 2015; NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2005).

Na perspectiva da efetivação dos princípios norteados pelo SUS, a ABS configura-se como uma das vias para esse acontecimento, através de um conjunto de ações de saúde desenvolvidas e realizadas no âmbito individual ou coletivo por equipes multiprofissionais, tendo como foco de atuação as ações de promoção da saúde. A essência da ABS consiste numa assistência integral, contínua e resolutiva às necessidades de saúde da população, onde preconiza a saúde como um dever do estado e direito de cidadania (MACHADO et al, 2015).

No serviço de saúde que incorpora a ABS, encontra-se o enfermeiro que vem se destacando nos últimos anos, trazendo consigo diversas perspectivas de conhecimento e, conseqüentemente, alcançando um espaço de trabalho diferencial. Permitindo dessa maneira que o enfermeiro desenvolva atividades nas áreas do cuidado, da educação e da gestão, prioritariamente no campo da saúde pública (LIMA et al, 2015).

O enfermeiro como membro da equipe multiprofissional destaca-se não só na assistência prestada ao paciente em si ou a comunidade circunscrita, mas também se faz responsável por outras atividades de cunho gerenciais do serviço de saúde.

Na ABS o enfermeiro faz parte da equipe como líder, mediando todas as decisões do que será executado naquele serviço de saúde. As competências exigidas pelos serviços e o potencial de cada enfermeiro para desenvolvê-las podem ser estratégicos a fim de alcançar melhores resultados em termos de assistência. Assim, o enfermeiro desenvolve atividades assistenciais ao paciente e as responsabilidades gerenciais requeridas pelas organizações de saúde, assim executando uma liderança com resolutividades (MELO; MACHADO, 2013).

Dentre as atividades apontadas como importantes no gerenciamento de enfermagem, destaca-se a gestão de pessoas, seguida pela gestão de processos e a gestão centrada no

usuário. Assim, é importante destacar que para desenvolver o gerenciamento do trabalho em saúde na ABS, deve-se visualizar o indivíduo como um todo, para que dessa maneira possa ser desenvolvido um trabalho gerencial qualificado, prestando dessa forma uma assistência humanizada a toda população assistida (FERNANDES et al, 2010; FALCÃO; SOUSA, 2011).

Os enfermeiros que atuam como gestores na ABS, encontram em alguns momentos dificuldades para entender e para propor soluções viáveis para as problemáticas encontradas no cotidiano do trabalho da gerência e da assistência, o que demonstra uma carência de compreensão dos fundamentos dos sistemas de serviços de saúde, principalmente da ABS (FERNANDES et al, 2010).

Desse modo o foco do trabalho é fazer um levantamento nas principais bases de dados nacionais da produção científica acerca do trabalho gerencial do enfermeiro na ABS, trazendo as principais potencialidades e dificuldades encontradas nos estudos analisados.

## **2 OBJETIVO GERAL**

Identificar o que tem sido publicado acerca das dificuldades e potencialidades no trabalho gerencial do enfermeiro na Atenção Básica a Saúde, no período de 2005 a 2015.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Trabalho Gerencial do Enfermeiro na Atenção Básica a Saúde**

A concepção do trabalho gerencial do enfermeiro remete aos primórdios da Enfermagem Moderna, influenciada pela divisão social e técnica do trabalho no contexto de uma sociedade embasada pelos pressupostos capitalistas. A enfermagem enquanto profissão vem se modernizando historicamente, registrando seu real papel. Nesse processo, o enfermeiro adquiriu conhecimentos relacionados as atividades administrativas, buscando instrumentos capazes de garantir a qualidade da assistência de enfermagem em todos os âmbitos de assistências a saúde (HAUSMANN; PEDUZZI, 2009).

O gerenciamento na prática do trabalho do enfermeiro resulta da histórica da força de trabalho em enfermagem que sempre buscou promover sua divisão técnica e social. Dessa maneira tentando ocupar espaços de liderança e destaque na cadeia hierárquica que sempre existiu em seu ambiente de trabalho. Desde o surgimento dessa prática, o processo de trabalho gerencial foi mantido como privativo do enfermeiro em todos os ambientes de trabalho (PERES; CIAPONE, 2006).

Florence Nightingale é reconhecida como a percussora da enfermagem, e alguns estudos mostram que é a partir de Florence que toma lugar o paradigma científico na Enfermagem, e, com ela, foi sistematizado um campo de conhecimento que enfatizava a necessidade de uma assistência organizada. A partir daí o enfermeiro não foca seu trabalho apenas no cuidar ao doente e sim passa a assumir um trabalho de supervisão, no qual remete-se a um saber administrar, atuando na organização dos serviços de saúde (SANTO; PORTO, 2006; PERES; CIAPONE, 2006).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na lei nº 7.498/86 regulamenta a prática gerencial realizada pelo enfermeiro nos serviços de saúde, em conformidade a isso o decreto nº 94.406/87 estabelece no seu artigo 8º que o profissional enfermeiro possui atribuições privativas tais como: a direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, chefia e direção dos serviços de enfermagem, planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, consultoria, auditoria, entre outras (LIMA, 2009; LEGISLAÇÃO COFEN).

A enfermagem, com suas crescentes modificações traz o enfermeiro como elemento responsável pela atuação administrativa nos serviços de saúde. O enfermeiro participa como gestor e instiga a importância do significado desta prática, buscando o avanço e novos

conhecimentos da enfermagem como profissão. Esse processo de trabalho tem como característica marcante o fato de que este deve ser desenvolvido a partir de algumas diretrizes administrativas no enfoque do gerenciamento de enfermagem (MONTEZELI; PERES, 2012).

No processo de gerenciar o enfermeiro atua na ABS com o objetivo de organizar os serviços de saúde, buscando a efetivação das políticas públicas, desse modo ele age como mediador entre a comunidade, equipe de saúde e secretaria de saúde, visando a implementação e execução de ações voltadas a assistência, constituindo-se como um facilitador do trabalho em equipe na promoção da saúde da comunidade, fornecendo assim subsídios para uma assistência de qualidade (LIMA et al, 2015; AZEVEDO et al, 2013).

Alguns autores apontam significativa participação dos enfermeiros no gerenciamento na área da ABS em todo território brasileiro. Esse trabalho gerencial demonstra um compromisso com a saúde dos indivíduos e da comunidade num todo, através de sua atuação na promoção, proteção, recuperação e reabilitação das pessoas, e ao buscar intervir na melhoria da saúde da comunidade (CARVALHO, 2014).

O processo de trabalho do enfermeiro pode ser subdividido entre o assistencial e o gerencial, podendo ser complementares entre si. Na esfera assistencial, o enfermeiro tem como objeto de intervenção as necessidades de cuidado de enfermagem, tendo como foco o cuidado integral ao paciente. Na dimensão gerencial, o enfermeiro possui uma finalidade de atuação focando na organização do serviço, criando condições adequadas de trabalho para toda a equipe (HAUSMANN; PEDUZZI, 2009).

Nessa perspectiva percebe-se que a gerência tem como alicerce a ligação entre a dimensão assistencial e gerencial do processo de trabalho da enfermagem. De modo geral, as ações de gerenciar e cuidar estão presentes nas atividades desenvolvidas pelos enfermeiros na ABS, para que se possa prestar uma assistência de qualidade para toda a população (HAUSMANN; PEDUZZI, 2009; NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2005).

O trabalho gerencial do enfermeiro na ABS envolve diversos recursos para se alcançar os objetivos organizacionais previstos, podendo incluir a avaliação, planejamento, controle e demais atividades necessárias. A gestão envolve várias incógnitas, entre elas a ciência da administração que contribui de modo a executar na organização do pessoal de enfermagem. Para a execução do processo de trabalho gerencial o enfermeiro adquiriu conhecimentos técnicos-científicos desde a sua formação acadêmica (PERES; CIAMPONE, 2006).

Conforme mencionado anteriormente, a atividade gerencial é considerada uma das atividades privativas do enfermeiro, num paradigma assistencial do processo de cuidar, tendo como princípio norteador de suas ações o direito da população à saúde integral, realizadas de

forma segura e ética. A gerência exige do enfermeiro conhecimento e prática na busca da efetivação do que foi proposto pelo programa, tendo como foco a reorganização dos serviços de saúde, bem como da ABS (VERÇOSA, 2013).

O enfermeiro da ABS deve prestar uma assistência integrativa a todos os usuários dos serviços de saúde, como forma de melhorar a qualidade da assistência e equidade do SUS. Para o COFEN, o enfermeiro participa como integrante da sociedade, das ações que buscam satisfazer às necessidades de saúde da população, dessa maneira ele integra a equipe de saúde participando das ações que visem a assistência as necessidades de saúde da população, bem como da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde (VERÇOSA, 2013; RESOLUÇÃO COFEN, 2007).

Percebe-se que é de suma importância o trabalho gerencial desenvolvido pelo enfermeiro na ABS. Por ser compreendida como porta de entrada preferencial no SUS, no qual 85% dos problemas de saúde podem ser identificados e atendidos pela equipe de saúde. Dessa maneira deve sempre procurar aproximar toda sua equipe com a comunidade, almejando proporcionar uma assistência de qualidade a todos (BRASIL, 2011).

O enfermeiro para garantir uma assistência qualificada no âmbito individual ou coletiva ele deve gerenciar a assistência prestada quando é planejada, direcionada e executada, por meio a proporcionar o cuidado de forma integral. É importante que o enfermeiro em seu trabalho, crie um bom relacionamento com a equipe e a comunidade, pois faz parte da função gerencial (WEIRICH et al, 2009; HAUSMANN; PEDUZZI, 2009).

Nessa perspectiva mostra que os princípios do SUS estão norteando as ações dos enfermeiros no que diz respeito à participação da comunidade e dos serviços de saúde que o usuário tem como direito previsto nas Leis Orgânicas de Saúde (WEIRICH et al, 2009).

No paradigma do gerenciamento, novas atividades desenvolvidas acerca da atuação do enfermeiro pode favorecer o gerenciar, que pode envolver o gerenciamento através de materiais informativos que contribuem a articulação do trabalho individual e coletivo, bem como o desenvolvimento da efetividade da assistência. Na ABS, percebe-se que o enfermeiro busca realizar um gerenciamento de uma forma que atenda as necessidades da comunidade (OLIVEIRA, 2014).

O trabalho gerencial compreende diversas competências ao enfermeiro, tais como: análise crítica para tomada de decisão gerencial, organização e planejamento das redes de serviços de saúde, identificação de possíveis limitações institucionais que venha a interferir a efetividade das ações de saúde. Portanto os enfermeiros devem valorizar o planejamento como um instrumento importante da prática da gestão (FERNANDES et al, 2010).

Segundo alguns autores a função do trabalho gerencial do enfermeiro é tido como indispensável no seu cotidiano e no seu ambiente de trabalho, principalmente dentro da perspectiva de consolidação do SUS. Para o desenvolvimento gerencial nos serviços de saúde, o enfermeiro estar aprimorado com as seguintes diretrizes operacionais organizadas via Pacto pela Saúde, que fora definida em três dimensões: Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão (WEIRICH et al, 2009).

Com o objetivo de alcançar a saúde coletiva, a enfermagem sempre buscou novos caminhos para prestar uma assistência de qualidade para todos os indivíduos atendidos nos serviços de saúde, de maneira peculiar a prestar uma assistência a todos igualmente, onde busca através do trabalho gerencial mudanças em suas atividades executadas, partindo inicialmente do cuidar de enfermagem ao indivíduo ou comunidade, através das ações educativas, assistenciais e administrativas (ALMEIDA; ROCHA, 1997).

É importante destacar que o gerenciamento centrado no usuário resulta da organização da informação no serviço de saúde, com as dimensões pertinentes à informação no trabalho do enfermeiro. A gerência do enfermeiro na ABS, no âmbito histórico e social, possibilita uma integração entre os agentes e suas ações na organização do trabalho de saúde (OLIVEIRA, 2014).

Diante do que foi relatado anteriormente no decorrer de todo o texto, ficou claro que no cenário da ABS, as atividades atribuídas ao enfermeiro pelo Ministério da Saúde (MS) envolvem a assistência integral aos indivíduos, famílias e comunidade. Com a expansão da ESF e os princípios do SUS, o enfermeiro assumiu papel essencial como agente articulador das ações desenvolvidas pela equipe de saúde, numa busca de ofertar melhor assistência aos usuários dos serviços de saúde (PAULA et al, 2013).

### **3.2 Atenção Básica à Saúde: aspectos históricos, conceituais e atribuições**

A proposta de Atenção Primária em Saúde (APS), posteriormente denominada de Atenção Básica a Saúde (ABS), surgiu na Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários em Alma-Ata. Essa proposta trouxe uma inovação conceitual sobre os sistemas de saúde em todo mundo, ao defender os princípios de integralidade, qualidade, equidade e participação social em saúde. Por meio de uma rede descentralizada de serviços de saúde almejava-se alcançar os princípios supracitados acima, buscando resolver grande parte dos problemas instalados na saúde da população (TOMASI et al, 2011).

Historicamente a ABS advém oficialmente do então Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado pelo MS em meados dos anos de 1990, com intuito em buscar alternativas para melhorar as condições de saúde da população. A ABS compreende uma estratégia para alcançar o aumento da cobertura das ações realizadas a população, sendo considerada como primeiro nível de atenção em saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a manutenção da saúde (BRASIL, 2011; SILVA, 2012).

Diante de todo o seu processo histórico a ABS foi agregando-se a partir de novas políticas de saúde, constituindo-se como a base principal do SUS, compreendida como ponto de partida para a estruturação dos sistemas locais de saúde. Desse modo, o Pacto pela Vida definiu como prioridade consolidar e qualificar a ESF como modelo de ABS e centro ordenador das redes de atenção à saúde no SUS. Nessa perspectiva, a ABS requer profissionais qualificados, que possuam competência técnica e que desenvolvam as dimensões políticas e de gestão do trabalho em saúde (BRASIL, 2006; GAVALOTE et al, 2015).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultante da experiência da população envolvida historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, através de movimentos sociais, reforma sanitária brasileira, usuários dos serviços de saúde e gestores das três esferas de governo. Dessa maneira, a nova política vem a articular a ABS com importantes iniciativas do SUS, buscando a promoção da saúde, através da universalização do Programa Saúde na Escola (PSE), e demais programas (BRASIL, 2012; CONIL, 2008).

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) foi proposto pelo MS como um programa para alcançar mudanças no funcionamento da ESF, de forma a ampliar o acesso e a qualificação das práticas de gestão e expansão da ABS (BRASIL, 2012; FAUSTO et al, 2014).

Para que a ABS desenvolva o papel proposto pelas diretrizes do SUS, alguns fatores são imprescindíveis para se prestar uma assistência adequada, sendo necessário recursos de comunicação e de integração entre os diversos serviços, qualificação dos profissionais, recursos de matérias, espaço físico amplo e adequado, autonomia do enfermeiro, apoio da Secretaria de Saúde e uma equipe que busque uma assistência articulada e voltada a coletividade (CARVALHO et al, 2014).

O PSF foi institucionalizado em 1994 pelo MS como a intenção de reverter o modelo assistencial que era voltado as ações de cura e atendimento médico. Após esse marco, foram ocorrendo novas mudanças e a partir de 1996, o PSF passa a ser considerado não mais como um Programa na tradição do MS, mas sim como uma Estratégia para a reorganização da

prática assistencial em novas bases assistenciais, resgatando os princípios do SUS, e fortalecendo a efetivação da ABS no Brasil. Dessa maneira proporcionou uma melhor assistência, resultando em melhores índices de morbidade e mortalidade, melhoria da qualidade de vida das pessoas envolvidas nesse sistema de saúde (SHIMIZU; CARVALHO JUNIOR, 2012; AGUIAR, 2011).

O Brasil é o único país do mundo com mais de 200 milhões de habitantes com um sistema de saúde público, universal e gratuito a toda população. O MS trabalha para manter o fortalecimento do SUS, buscando garantir uma saúde de qualidade e igualitária a toda população brasileira (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2007).

Segundo dados do próprio MS, a ABS apresenta satisfatoriamente condições de resolver mais de 85% dos problemas de saúde da população atendida. E a ABS é tida como modelo de gestão no sistema de saúde como o mais adequado para proporcionar longevidade populacional e se posicionou como uma estratégia de reorganização assistencial em saúde, onde busca fortalecer os princípios do SUS (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2007; VILLAS BÔAS; ARAUJO; TIMÓTEO, 2008).

Para o MS um quantitativo da demanda da população que vai a ABS é por prevenção primária, ou até mesmo secundária. Pode-se perceber que os achados aos eventos mórbidos por meio da intervenção do sistema de saúde estão cada vez mais difundidos. Dessa maneira é de grande importância que a operacionalização das ações na ABS seja mantida firmemente, na busca da execução das ações em relação ao sistema de saúde, ou seja, o SUS (BRASIL, 2012).

A organização da ABS deve ser de modo a garantir a assistência integral a toda população, compreendendo a presença de uma equipe multidisciplinar, tendo o enfermeiro como membro articulador de todas as ações que serão realizadas através de ações individuais e coletivas com intuito de garantir a promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e o tratamento, porém que abranja toda a comunidade circunscrita. Nessa perspectiva espera-se que o enfermeiro desempenhe um papel de gerente, dentro de um parâmetro participativo (AGUIAR, 2011; BARBOSA; CELINO; COSTA, 2015).

O acesso a ABS e aos serviços do SUS é livre a todos aqueles que necessitam de assistência à saúde. Uma intervenção rápida trás benefícios para os sistemas de saúde e a toda população, tais como, identificação de agravos mais precoce, redução da morbidade e mortalidade, diminuição de internação hospitalar e resoluções mais rápidas dos problemas de saúde (BARBOSA; CELINO; COSTA, 2015).

Em seus princípios gerais norteados pelo SUS, a ABS caracteriza-se por realizar ações

de atenção à saúde, no âmbito individual e coletivo, que busque a promoção, recuperação e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a manutenção da saúde. Essas ações são desenvolvidas de maneira articulada e integrada por uma equipe multiprofissional, de tal forma que permita a ampla cobertura e acesso de toda população (CAMPOS, 2006; PASSOS; CIOSACK, 2006).

No cenário da ABS as atividades atribuídas ao enfermeiro da ESF pelo MS envolvem assistência integral ao indivíduo, família e comunidade. Assim, o enfermeiro assume atribuições específicas, como, prestar assistência à saúde de todas as famílias cadastradas, ao indivíduo em todas as fases do desenvolvimento humano, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, realizar educação em saúde, planejar, coordenar, gerenciar e avaliar todas as ações desenvolvidas, participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento do serviço de saúde, bem como de outras especificidades voltadas ao enfermeiro (BRASIL, 2012; PAULA et al, 2013).

### **3.3 Revisão Integrativa**

A revisão integrativa ao longo dos estudos e publicações tornou-se uma abordagem metodológica ampla e valiosa, onde permite a síntese do conhecimento e de informações em diversas áreas, bem como na área da saúde, sendo imprescindível no contexto da pesquisa científica e na incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Permite-se o direcionamento para a análise metodológica, fornecendo dados e conteúdos importantíssimos, que podem ser interligados diretamente à prática profissional (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A revisão integrativa consiste na elaboração criteriosa de estudos, através de pesquisas publicadas na literatura relevantes e atualizadas, possibilitando a síntese de uma determinada temática, além de propiciar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos, onde disponibiliza resultados de várias pesquisas em um único documento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O processo de revisão integrativa deve seguir uma sucessão de etapas. Segundo os autores Mendes, Silveira e Galvão (2008) para a elaboração da revisão integrativa é necessário percorrer rigorosamente as seis etapas que uma revisão integrativa preconiza, que serão visualizadas a seguir na figura 1 e elencadas detalhadamente em seguida.

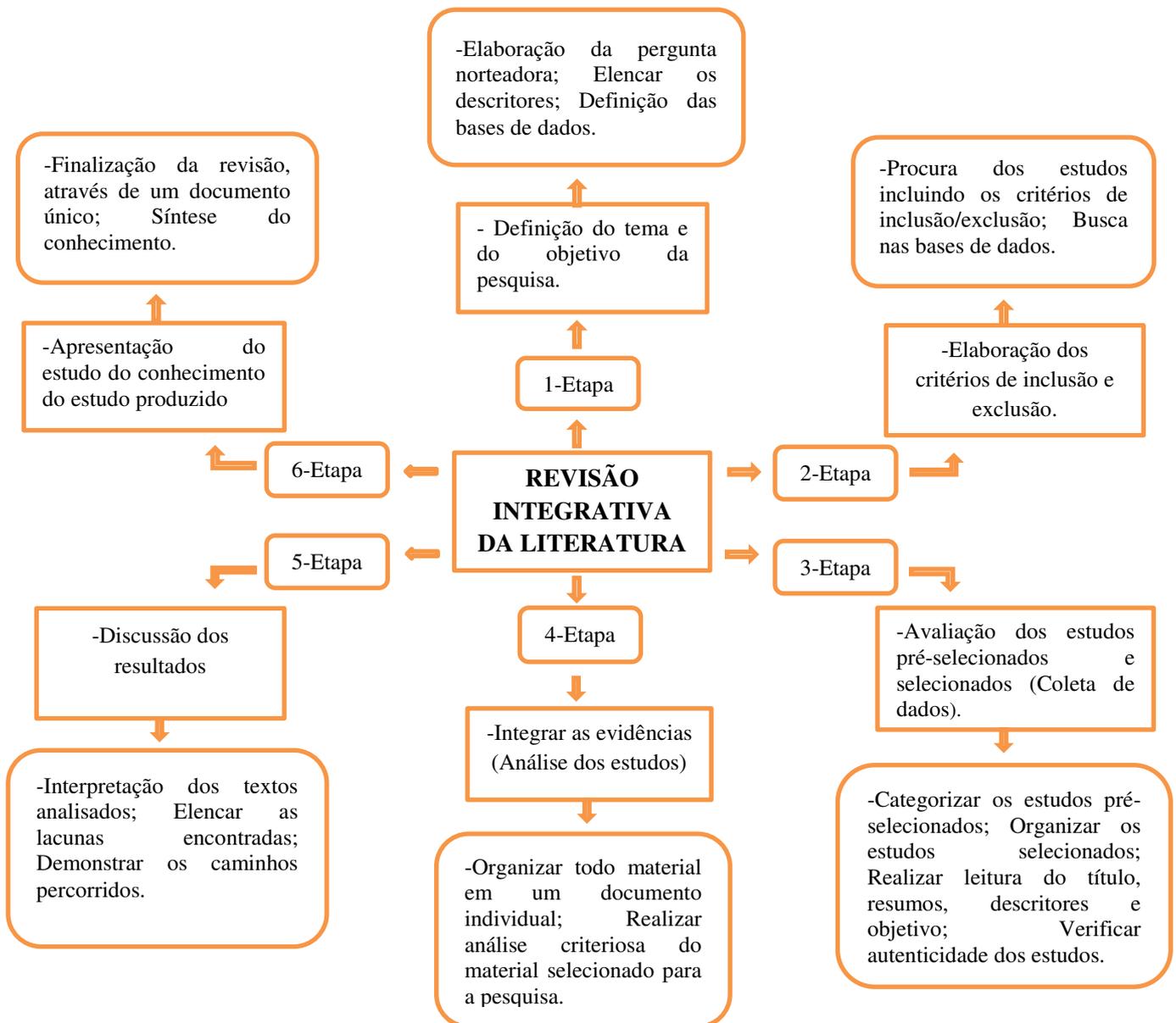


Figura 1- Categorização dos seis passos de uma revisão integrativa da literatura.

### 1 Etapa: Definição do tema, formulação da questão norteadora e elaboração do objetivo da pesquisa

A primeira etapa é composta por alguns eixos necessários para a iniciação da elaboração da revisão integrativa, tais como definição do tema, elaboração de uma pergunta norteadora para a pesquisa, definição dos descritores e definição das bases de dados a serem

utilizadas. Essa primeira etapa é o início para a construção de toda a revisão integrativa, onde vai abrir caminho para as seguintes etapas vindouras, bem como subsidiar um raciocínio teórico e incluir definições aprendidas previamente pelos pesquisadores. Após definição do tema e da pergunta da pesquisa, segue-se para o próximo passo que é a definição dos descritores em saúde, para então seguir o objetivo do estudo e ir em busca das bases de dados a serem utilizadas (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

## **2 Etapa: Elaboração dos critérios de inclusão, exclusão e busca da pesquisa na literatura**

Ao ser definido o tema e selecionados os descritores em saúde, inicia-se a busca na literatura e nas bases de dados, onde inclui artigos científicos disponíveis em texto completo nas bases de dados, livros, dissertações e cartilhas do Ministério da Saúde. Para se realizar a pesquisa criteriosamente deve-se realizar uma busca ampla e diversificada, contemplando os critérios de inclusão e exclusão. Onde os critérios de amostragem devem garantir a representatividade da amostra, sendo importantes indicadores da confiabilidade e da fidedignidade dos resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Segundo Pompeu, Rossi e Galvão (2009) o elemento chave para a realização adequada de uma revisão integrativa é a busca exaustiva da literatura.

Para que se realize uma busca fidedigna às pesquisas desejadas, o pesquisador deve conhecer a forma correta de acesso as diferentes bases de dados eletrônicas, tanto no que se refere à terminologia em saúde como às estratégias de busca, relacionando com os descritores selecionados. A fase de busca na literatura deve ser claramente documentada, incluindo ano de publicação, título, descritores e outros achados importantes. Essa etapa da revisão integrativa depende bastante dos resultados achados ou selecionados na etapa anterior (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

## **3 Etapa: Avaliação dos estudos pré-selecionados e selecionados (coleta de dados)**

Após ter sido selecionado todo material da pesquisa como artigos, livros, dissertações, manuais do MS, e incluindo aos critérios de inclusão e exclusão e os procedimentos de validade, pode-se determinar quais eram os mais relevantes, válidos e aplicáveis à questão temática da pesquisa. Para se obter essas informações e alcançar os objetivos, nessa etapa deve-se realizar a leitura criteriosa dos títulos e resumos, descritores, ano de publicação, autenticidade dos autores, idioma, objetivos e organizar os estudos pré-selecionados e

selecionar os que são mais importantes e que contemplem o objeto de estudo (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Ainda nessa etapa, são definidas detalhadamente as informações a serem extraídas dos estudos selecionados com o objetivo de organizar todas em um único documento, proporcionando uma melhor compreensão e leitura dos dados utilizados, bem como a fidedignidade da pesquisa.

#### **4 Etapa: Integrar as evidências (análise dos dados)**

A quarta etapa tem por objetivo a análise dos dados coletados, dessa maneira deve-se documentar as informações extraídas dos artigos científicos e de todos os materiais encontrados nas fases anteriores. Essa documentação deve ser elaborada de forma fácil e de boa compressão, deve-se criar um documento individual com todo o material selecionado, onde vai analisar as informações e usar os critérios de validação para a análise crítica dos conteúdos selecionados, em seguida categorizar os conteúdos analisados e que respondem à pergunta da pesquisa (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A esta fase compete a análise dos conteúdos das pesquisas selecionadas para a construção da revisão integrativa, compreendendo uma atividade complexa que exige tempo e conhecimento do pesquisador. No qual, os estudos selecionados são avaliados detalhadamente em relação aos critérios de autenticidade, qualidade metodológica, utilidade prática e validação das informações (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

#### **5 Etapa: Discussão dos resultados**

Esta etapa corresponde à fase de discussão e interpretação dos textos analisados na pesquisa. Onde o pesquisador é guiado pelos achados e busca os resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos realizando a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para validar o estudo, o pesquisador deve esclarecer quais foram as lacunas de conhecimentos encontradas, e os caminhos que foram percorridos, para que os futuros pesquisados estejam norteados e possam adotar em suas pesquisas (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

## **6 Etapa: Apresentação da síntese do conhecimento produzido**

A sexta e última etapa compreende a finalização da elaboração da revisão integrativa que deve contemplar, de forma rigorosa, a descrição de todas as fases percorridas pelo pesquisador durante a elaboração do estudo e apresentar os principais resultados obtidos, permitindo a infusão de informações que possibilitem que os leitores avaliem a pertinência dos métodos empregados na elaboração da revisão dando veracidade ao estudo elaborado, servindo dessa maneira como pesquisa para outros trabalhos vindouros (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Dessa maneira pode-se afirmar que a revisão integrativa é uma ferramenta importantíssima no processo de comunicação e interligação dos resultados de pesquisas desenvolvidas, facilitando assim seu desenvolvimento e a sua utilização, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido, bem como de fornecer subsídios para o conhecimento científico do pesquisador em diversas áreas temáticas, bem como de proporcionar elementos para novas pesquisas.

### **3.4 Instrumento para a coleta de dados**

Na perspectiva de fornecer estudos claros e com resultados fidedignos, já foram elaborados alguns instrumentos já validados por alguns estudiosos, como a entrevista, o questionário, o método de observação, entre outros. Porém nesse estudo foi utilizado um instrumento de coleta de dados que foi adaptado e validado por Ursi em um estudo prévio, no ano de 2005, no qual os dados são coletados e armazenados em um banco de dados. Esse instrumento contempla os seguintes itens: identificação do artigo original, ano de publicação, revista científica, características metodológicas do estudo e síntese dos resultados encontrados (GRANDO; ZUSE, 2014; URSI, 2005).

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, cujo objetivo é identificar o que tem sido publicado acerca das dificuldades e potencialidades no trabalho gerencial do enfermeiro na Atenção Básica a Saúde, no período de 2005 a 2015.

Para elaboração da revisão integrativa deve-se percorrer rigorosamente as seis etapas que uma revisão integrativa preconiza na perspectiva de manter padrões de rigor metodológico, dessa maneira foi seguido as seis etapas criteriosamente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008)

Na primeira etapa, realizou-se a definição do tema, definição dos descritores em saúde, formulação do objetivo e elaboração da questão norteadora do estudo, assim formulou-se a seguinte questão: O que tem sido produzido na literatura nacional acerca das dificuldades e potencialidades no trabalho gerencial do enfermeiro na Atenção Básica à Saúde no período de 2005 a 2015?

Na segunda etapa, considerando-se a necessidade de encontrar na literatura estudos que revelassem as condições sobre a temática na realidade nacional, iniciou-se a busca na Biblioteca Virtual de Saúde, especificamente nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizando os seguintes descritores em saúde coletados no DECS: Enfermagem, Atenção Básica à Saúde, Gestão em Saúde.

Na busca foi estabelecido os seguintes critérios de inclusão: artigos que versassem o gerenciamento de enfermagem na ABS, disponíveis na íntegra nas bases de dados online selecionadas, na língua portuguesa e publicações nacionais, com pesquisas que focassem o tema proposto durante o período de 2005 a 2015. Como critérios de exclusão foi estabelecido: exclusão dos artigos em que não contemplem os critérios necessários para uma pesquisa científica, publicações anteriores ou posteriores ao ano estabelecido, estudos que focassem o gerenciamento hospitalar e pesquisas que não mostrassem clareza e legitimidade do estudo. Pois o foco desta pesquisa é buscar evidências científicas sobre a temática do gerenciamento de enfermagem na ABS. Para realização da pesquisa foi utilizado o seguinte operador booleano: AND nas bases de dados para a seleção dos artigos e posteriormente elaboração da revisão.

Para compor o corpus da pesquisa, a busca foi por pesquisas que abordassem o gerenciamento de enfermagem na ABS. Na busca obtiveram-se 791 publicações, dos quais foram excluídos 28 por estarem repetidos nas bases de dados, após isso foi realizada uma

minuciosa leitura dos títulos dos artigos restando 322 publicações, em seguida foi aplicado os critérios de inclusão e exclusão, bem como uma criteriosa leitura dos resumos dos artigos selecionados, resultando em 30 publicações, na qual em seguida foi realizada uma minuciosa leitura dos resultados dos estudos, para que mais a frente fora realizada a análise e discussão dos resultados.

Assim, para a realização da discussão da pesquisa, foram selecionados 30 estudos no total, que foram organizados em pastas de acordo com a base de dados em que foram encontrados e todos os resumos impressos para uma melhor leitura e compreensão.

Na terceira etapa, foram extraídas as informações-chave, considerando as questões propostas para a investigação do estudo. Para tanto, todas as pesquisas foram aplicadas no instrumento de coleta de dados selecionado, que é composto por itens que contemplam os objetivos do estudo, tais como: informações sobre os autores, título do artigo, o título do periódico, formação do autor principal, país de origem do estudo, ano de publicação, idioma, objetivos e resultados alcançados dos estudos, delineamento, características metodológicas e conclusões. Dessa maneira permitiu reunir e sintetizar todas as informações que encontravam-se nas publicações selecionadas e analisadas.

A quarta, quinta e sexta etapa correspondem, respectivamente à análise dos estudos incluídos, que posteriormente foi realizada a discussão dos resultados encontrados e em seguida a apresentação da síntese do conhecimento produzido, conforme compreende a finalização da revisão integrativa.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **5.1 Análise dos estudos selecionados sobre o gerenciamento de enfermagem na ABS**

Na análise das características das publicações selecionadas, os resultados encontrados foram por meio da aplicação do instrumento de coleta de dados, que foi orientado pela pergunta guia e o objetivo do estudo. Após selecionados os estudos que abordavam o tema proposto, foi realizada uma minuciosa leitura na qual selecionou-se 30 pesquisas, que em seguida delineou-se o perfil das produções científicas. Para mostrar esses resultados foi elaborado o quadro 1, no qual apresenta as características e o perfil dos estudos sobre o gerenciamento de enfermagem na Atenção Básica à Saúde (ABS), segundo o autor, título do estudo, objetivo, método de pesquisa, base de dados, ano de publicação e região do estudo.

**Quadro 1** - Características dos estudos selecionados segundo os autores, título, objetivo, método, bases de dados, ano de publicação e região.

<b>Autores</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Bases de dados</b>	<b>Ano</b>	<b>Região</b>
NASCIMENTO, M.S; NASCIMENTO, M. A. A.	Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde <i>versus</i> as ações programáticas em saúde.	Analisar a prática da enfermeira no PSF, considerando os agentes, os instrumentos, o objeto e a finalidade do trabalho em saúde no município em foco no período de 1999-2002.	Abordagem qualitativa.	LILACS	2005	Nordeste
PASSOS, J. P; CIOSAK, S. I.	A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidades Básica de Saúde.	Identificar a concepção dos enfermeiros quanto aos elementos constitutivos do processo de trabalho gerencial em UBS e discutir a gerência como instrumento do processo de trabalho na organização e produção de serviços de saúde.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	LILACS	2006	Sudeste
NASCIMENTO, I. J; LEITÃO, R. E. R; VARGENS, O. M. C.	A qualidade nos serviços de saúde pública segundo enfermeiros que gerenciam unidades básicas de saúde.	Conhecer a opinião de enfermeiros a respeito da implantação do programa de qualidade e discutir os benefícios da implantação deste programa nas Unidades Básicas de Saúde.	Abordagem qualitativa, tipo exploratório.	LILACS	2006	Sudeste
PERES, A.M; CIAMPONE, M. H.T.	Gerencia e competências gerais do enfermeiro.	Identificar as competências gerenciais propostas nos planos de ensino das disciplinas que abarcam conteúdos de Administração em Enfermagem e problematizar as convergências e divergências das expectativas do mercado de trabalho em relação às competências gerenciais.	Abordagem qualitativa, tipo descritiva, exploratória.	BDENF	2006	Sudeste
XIMENES NETO, F. R. G; SAMPAIO, J. J. C.	Gerentes do território na Estratégia Saúde da Família: análise e perfil de necessidades de qualificação.	Elaborar o perfil sócio-demográfico e educacional dos gerentes de território da ESF e identificar os tipos de qualificação ou processo de educação permanente que tem ou estão inseridos os gerentes, o desenvolvimento científico-cultural dos mesmos.	Pesquisa exploratória, descritiva.	BDENF	2007	Nordeste

VILLAS BÔAS, L. M. F. M.; ARAÚJO, M. B. S.; TIMÓTEO, R. P. S.	A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão	Contribuir com a reflexão acerca do fazer gerencial do enfermeiro no PSF, articulando a ação pedagógica/educacional.	Estudo com abordagem qualitativa.	BDENF	2008	Nordeste
XIMENES NETO, F. R. G.; SAMPAIO, J. J. C.	Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família.	Objetiva caracterizar o processo pelo quais os gerentes de território da ESF ascenderam ao cargo e os limites e/ou facilidades encontradas por este em seu processo de trabalho.	Estudo qualitativo.	LILACS	2008	Nordeste
ROCHA, B. S, et al.	Enfermeiros coordenadores de equipe do programa saúde da família: perfil profissional.	Os objetivos propostos para esta investigação foram: conhecer o perfil profissional e descrever a atuação dos Enfermeiros do PSF e dos profissionais sob sua coordenação com base na avaliação para melhoria da qualidade (AMQ).	Estudo descritivo, abordagem quantitativa.	LILACS	2009	Centro-oeste
WEIRICH, C. F, et al.	O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde.	Identificar elementos do trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde (RBS) como uma forma de pensar alternativas que possibilitem a reorganização da prática gerencial e a adequação do ensino de enfermagem.	Abordagem quantitativa.	LILACS	2009	Centro-Oeste
PINHEIRO, A. L. S.	Gerência de Enfermagem em unidades básicas: A informação como instrumentos para a tomada de decisão.	Analisar como as enfermeiras gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) utilizam as informações geradas pelo serviço no processo de tomada de decisão no município de Itabuna-BA.	Pesquisa descritiva, abordagem qualitativa.	LILACS	2009	Nordeste
MONTEZELI, J. H; PERES, A. M.	Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros.	Analisar a produção científica publicada em periódicos brasileiros indexados no período de 2001 a 2007 acerca da competência gerencial do enfermeiro.	Revisão de literatura.	LILACS	2009	Todo Brasil

KAWATA, L. S., et al.	O trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão.	Identificar e analisar os atributos mobilizados pela enfermeira no trabalho cotidiano na Saúde da Família voltados ao planejamento, a coordenação e a supervisão, visando uma aproximação aos desempenhos na construção da competência gerencial.	Estudo descritivo, qualitativo.	LILACS	2009	Sudeste
BARRÊTO, A. J. R., et al.	Experiências dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde no estado da Paraíba.	Analisar as impressões dos enfermeiros sobre a experiência de ser gestor em saúde na perspectiva de reconhecer elementos favorecedores ao desenvolvimento do projeto ético-político da Reforma Sanitária Brasileira.	Exploratório de abordagem qualitativa.	LILACS	2010	Nordeste
FERNANDES, M. C., et al.	Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde.	Analisar o trabalho do enfermeiro gerente de UBS, no município de Fortaleza, CE e especificamente, descrever o perfil profissional dos enfermeiros gerentes, conhecer as ações gerenciais realizadas, verificar a importância atribuída pelos mesmos ao planejamento das atividades e identificar fatores que facilitam e dificultam a realização das ações gerenciais do enfermeiro na Unidade Básica de Saúde.	Abordagem qualitativa.	LILACS	2010	Nordeste
FREITAS, M. C. M. C.; NUNES, B. M. V. T.	Processo de trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.	Identificar o perfil das produções e analisar o processo de trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família na produção científica nacional da enfermagem.	Revisão de literatura.	BDENF	2010	Todo o Brasil
FALCÃO, S. M. R.; SOUSA, M. N. A.	Gerenciamento da atenção primária à saúde: estudo nas unidades básicas.	Analisar o gerenciamento das UBSs do município de Patos, Paraíba; Identificar o profissional responsável pelo gerenciamento das UBSs; Indicar as ações de organização, direção e controle desenvolvidas nas UBSs de Patos, Paraíba; Identificar falhas no processo gerencial das unidades do município em análise.	Pesquisa exploratória, descritiva, explicativa, bibliográfica, de campo, com abordagem quantitativa.	BDENF	2011	Nordeste

MELO, F. A. B; GOULART, B. F; TAVARES, D. M. S.	Gerência em saúde: a percepção de coordenadores da Estratégia Saúde da Família, em Uberaba-MG.	Descrever a percepção dos coordenadores da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre a gerência em saúde desenvolvida em Uberaba-MG e analisar o gerenciamento realizado na ESF da mesma cidade.	Pesquisa descritiva, exploratória, abordagem qualitativa.	BDENF	2011	Sudeste
JONAS, L. T; RODRIGUES, H. C; RESCK, Z. M. R.	A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades.	Compreender e analisar os limites e possibilidades do processo de trabalho gerencial do enfermeiro na equipe do Programa Saúde da Família.	Abordagem qualitativa.	LILACS	2011	Sudeste
BRONDANI JUNIOR, D. A, et al.	Atividades gerenciais do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.	Identificar as atividades realizadas pelo enfermeiro atuante na Estratégia de Saúde da Família, enfatizando as ações gerenciais.	Abordagem qualitativa, tipo exploratório.	BDENF	2011	Sudeste
MARTINS, A. L. X; SANTOS, S. M. R.	O Exercício do Controle Social no Sistema Único de Saúde: a ótica do enfermeiro como membro do Conselho Local de Saúde.	Identificar o posicionamento do enfermeiro sobre sua atuação no Conselho Local de Saúde, considerando-se, também, o papel do “controle social” em relação ao planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde.	Abordagem qualitativa, do tipo exploratório descritivo.	LILACS	2012	Sudeste
COELHO, M. M. F, et al.	Supervisão como tecnologia para a melhoria da atenção básica à saúde.	Descrever a experiência de planejamento e realização de supervisão junto às equipes de Saúde da Família, realizada por enfermeiros como integrantes de equipe gestora da Atenção Básica do município de Maracanaú-CE.	Relato de experiência.	BDENF	2012	Nordeste
SILVA, F. H. C.	A atuação dos enfermeiros como gestores em unidades básicas de saúde.	Analisar pela revisão de literatura como é a atuação dos enfermeiros na função de gestores nos serviços de saúde, ressaltando o perfil, a qualificação profissional, como os demais colaboradores enxergam seus gestores e as dificuldades existentes.	Revisão de literatura.	BDENF	2012	Todo Brasil
MELO, R. C;	Coordenação de unidades de	Analisar os desafios e as potencialidades para a	Estudo	BDENF	2013	Sul

MACHADO, M. E.	saúde da família por enfermeiros: desafios e potencialidades	coordenação das Unidades de Saúde da Família, realizada por enfermeiros, com base nos referenciais de análise do trabalho em saúde.	descritivo, com abordagem qualitativa.			
FERNANDES, M. C, et al	Fatores intervenientes na gerencia do cuidado do enfermeiro: estudo descritivo.	Investigar os fatores intervenientes na realização das ações de gerência do cuidado do enfermeiro na ESF.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	BDENF	2013	Nordeste
FEITOSA, R. M. M, et al.	Enfermagem e gerenciamento da situação de saúde na Estratégia Saúde da Família.	Analisar a compreensão dos enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família sobre o relatório de Situação de Saúde e acompanhamento das famílias, como instrumento no processo gerenciar em enfermagem, bem como a utilização desse instrumento no planejamento das ações de saúde.	Abordagem qualitativa.	LILACS	2013	Nordeste
PAULA, M, et al.	Processo de trabalho e competências gerenciais do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.	Identificar as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família e correlacionar as competências necessárias para o desenvolvimento de atividades gerenciais.	Pesquisa descritiva.	LILACS	2013	Sul
CARVALHO, B. G, et al.	Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerencias utilizados.	Identificar as características dos gerentes de UBS e o uso de instrumentos gerenciais no trabalho, bem como analisar as diferenças dessas características e do uso de tais instrumentos em dois grupos de municípios: os de pequeno e os de médio/grande portes.	Estudo transversal descritivo, de abordagem quantitativa.	BDENF	2014	Sul
LIMA, F. S, et al.	Exercício da liderança do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.	Conhecer o exercício da liderança do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família, bem como as dificuldades e estratégias adotadas pelos enfermeiros para liderar.	Estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo e exploratório.	BDENF	2015	Sudeste
LOWEN, I. M. V,	Competências gerenciais dos	Relacionar as competências gerenciais requeridas dos	Estudo de	LILACS	2015	Sul

et al.	enfermeiros na ampliação da Estratégia Saúde da Família.	enfermeiros com o processo de mudança vivenciado na ampliação da Estratégia Saúde da Família.	abordagem qualitativo, do tipo descritivo e exploratório.			
GALAVOTE, H. S, et al	O trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde.	Descrever a organização do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária a Saúde nas regiões brasileiras.	Estudo descritivo transversal com base em dados secundários.	LILACS	2015	Todo Brasil.

Fonte: Próprio do autor.

Pode-se destacar que das 30 pesquisas selecionados, 57% (17) encontravam-se na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) e 43% (13) na base de dados BDENF (Base de Dados de Enfermagem), a região que se destacou nas publicações foi a Nordeste com 37% (11) das pesquisas, seguida da sudeste com 30% (9) das pesquisas, as outras pesquisas, cerca de 33% (10) estão distribuídas nas demais regiões do Brasil. Os anos de publicações ficaram bem variados, com maior frequência no ano de 2009 com 17% (5) dos estudos, seguido pelos anos de 2011 e 2013 com 13% (4) dos estudos em cada ano, os demais 57% (17) dos estudos estão distribuídos nos demais anos, porém as pesquisas selecionados abrangem entre os anos de 2005 a 2015.

Outro aspecto a se destacar é que 87% (26) das publicações foram realizadas com seres humanos, especificamente profissionais da ABS e apenas 13% (4) se encontram como revisão de literatura ou dados secundários. No que se refere ao método de pesquisa, destaca-se que prevaleceu o tipo de abordagem qualitativa com 63% (19) das pesquisas, seguido com 13% (4) pesquisas quantitativas e 23% (7) pesquisas não especificaram qual método de abordagem foi utilizado. Dentre os outros métodos utilizados, destaca-se que 30% (9) das pesquisas são descritivas, 10% (3) pesquisas são exploratórias, e 23% (7) são pesquisas exploratória-descritiva, 10% (3) são revisões de literatura e 3% (1) corresponde a relato de experiência e 23% (7) não relataram qual método foi utilizado, especificando apenas o tipo de abordagem.

Os objetivos dos estudos analisados focalizaram o processo gerencial do enfermeiro na Atenção Básica à Saúde (ABS), destacando a Unidade Básica de Saúde (UBS), na qual está presente em 70% (21) das pesquisas, caracterizando, compreendendo, desvelando e analisando o cenário de trabalho do enfermeiro, os demais estudos focam na gerência do enfermeiro na ABS de forma geral.

Dentre todas as pesquisas, 73% (22) foram realizadas especificamente com enfermeiros (as) que trabalham na ABS, o restante foram pesquisas realizadas com outros profissionais das equipes de saúde juntamente com enfermeiros, e as demais por pesquisas oriundas de dados secundários que focaram na gerência do enfermeiro na ABS. Deixando claro que todas as pesquisas selecionadas e analisadas possuem como foco de estudo a atuação da enfermagem na ABS. O diferencial dos estudos foi o contexto apresentado, de uma forma que trás como realmente funciona o trabalho gerencial do enfermeiro na ABS, bem como suas principais potencialidades e dificuldades.

## 5.2 Trabalho Gerencial do Enfermeiro na ABS: Dificuldades e Potencialidades

Referindo-se às indagações das pesquisas analisadas percebe-se que abordaram principalmente as atividades gerenciais e assistências do enfermeiro na ABS. Dessa maneira pode-se destacar que dos trinta estudos analisados, doze elucidaram as potencialidades e dificuldades relacionadas às funções do trabalho gerencial do enfermeiro na ABS, verificou-se que a maioria busca desenvolver um trabalho eficaz norteado pelos princípios do SUS, no qual encontra-se exposto no quadro 2 abaixo e mais detalhado nos sub-capítulos elaborados.

**Quadro 2:** Síntese dos estudos selecionados referente às principais potencialidades e dificuldades dos enfermeiros no gerenciamento na Atenção Básica à Saúde.

<b>TÍTULO</b>	<b>POTENCIALIDADES</b>	<b>DIFICULDADES</b>
Coordenação de unidades de saúde da família por enfermeiros: desafios e potencialidades.	Existem particularidades de organização que influenciam positivamente, facilitando o processo de coordenação e liderança, e que ser líder é influenciar no curso das ações, sendo o enfermeiro facilitador e motivador do trabalho.	A formação acadêmica foi apontada como insuficiente para dar conta da coordenação de uma USF. A exigência de trabalho da coordenadora de uma USF, também emergiu como uma dificuldade ante ao processo de coordenação.
O trabalho gerencial do enfermeiro na rede básica de saúde.	Assistência à saúde nos programas do ministério da saúde, planejamento e avaliação dos serviços, assessoria técnica e atividades administrativas.	Deficiência de recursos materiais, insumos e equipamentos, estrutura física, sobrecarga e estresse da equipe de saúde com queda de rendimento.
Fatores intervenientes na gerência do cuidado do enfermeiro: estudo descritivo.	Fatores que favorecem para o desenvolvimento e funcionamento do gerenciamento estão entrelaçados entre o apoio da secretaria municipal saúde, trabalho em equipe e autonomia do enfermeiro.	Demanda excessiva de usuários atendidos na unidade de saúde, resistência dos usuários às atividades de prevenção e promoção em saúde e estrutura organizacional precária.
Gerenciamento da atenção primária à saúde: estudo nas unidades básicas.	Exercem funções de cunho gerenciais, que contempla as ações de planejamento, organização, direção e controle. Através da coordenação da equipe, programação de tarefas, tomada de decisões, supervisão, dentre outras.	O excesso de demanda de usuários, excesso de trabalho, burocracias, escassez de recursos financeiros e estrutura física.
Gerência em saúde: a percepção de coordenadores da estratégia saúde	Trabalho em equipe, planejamento, implementações de ações e o acúmulo de experiências profissionais, sobretudo aquelas advindas de coordenações anteriores como peça	Gerenciar os recursos humanos, as demandas requeridas pela população, sobrecarga de trabalho, organização do serviço e lidar com profissionais sem perfil para atuar na ESF.

da família, em Uberaba-MG.	fundamental na execução das tarefas de um coordenador da ESF.	
Experiências dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde no estado da Paraíba.	Os fatores importantes para a tomada de decisão estão relacionados a autonomia, e que a função de gestor requer compromisso de trabalhar com a finalidade de melhorar o cuidado prestado aos usuários.	Qualidade dos recursos humanos, a relação entre a formação de enfermeiros e as ações desempenhadas na ESF, despreparo dos profissionais e os problemas que impactam negativamente as metas instituídas no Pacto de Gestão e retardam o processo da Reforma Sanitária.
A atuação dos enfermeiros como gestores em Unidades Básicas de Saúde.	As potencialidades estão relacionadas à autonomia, liderança, qualificação, tomada de decisão.	Organizar o trabalho de outros profissionais, sobrecarga de trabalho, burocracia, grande demanda de usuários, resolução dos problemas.
Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde <i>versus</i> as ações programáticas em saúde	As atividades das enfermeiras do PSF são voltadas para as assistenciais, gerenciais e educativas, com práticas articuladas de promoção, prevenção de doenças e agravos, recuperação e reabilitação da saúde de grupos populacionais e intervenções sobre a família.	Dificuldades em assegurar o acesso dos usuários aos serviços de saúde e estabelecer o sistema de referência e contrarreferência.
Exercício da liderança do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.	Os participantes associam a liderança como a capacidade do enfermeiro de tornar-se uma referência aos demais membros da equipe. Atuando como líder, tendo o papel de mediador, coordenador, facilitador e articulador das ações e atividades a serem implementadas pela unidade de saúde.	A falta de apoio por parte da gestão municipal, falta de materiais, sobrecarga de trabalho, a demanda da burocracia e dificuldades estruturais da organização do próprio SUS.
A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades.	O enfermeiro assume o papel de gerente, coordenando, administrando e gerenciando o trabalho das USFs e dos membros da equipe. Os entrevistados trazem o processo de cuidar e o processo de administrar como principais instrumentos do enfermeiro em seu cotidiano.	Dificuldade em articular o processo de trabalho gerencial com o processo de trabalho assistencial, sobrecarga de tarefas a serem desenvolvidas pelo enfermeiro e o processo de comunicação enfermeiro/equipe é deficiente.
Atividades gerenciais do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.	A maioria dos enfermeiros referiram realizar as atividades assistenciais e gerenciais. Em relação às atividades assistenciais, relataram que desenvolvem todas que são	Conciliar às atividades assistenciais as gerenciais, a estrutura física, a falta de capacitação para realizar as funções na ESF, a “politicagem”, burocracias, falta de compromisso

	preconizadas pelo MS. Quanto às gerenciais, descreveram: coordenação de equipe, preenchimento de relatórios, planejamento de atividades, organização e administração da USF.	por parte de alguns profissionais da equipe e a ausência de apoio da Secretaria da Saúde.
Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família.	As principais facilidades no processo de trabalho dos gerentes se dão principalmente, pela liderança, planejamento, o bom relacionamento com a equipe. Os enfermeiros, em seu processo de trabalho buscam a gestão do cuidado na perspectiva holística, envolvendo outros profissionais e as famílias.	Falta de capacitação para o gerenciamento, dificuldades em desenvolver as atividades assistenciais e gerenciais, sobrecarga de trabalho, excesso de burocracia, falta de autonomia do enfermeiro, interferência política, demanda excessiva, falta de recursos financeiros e baixo salário.

Fonte: Própria do autor.

### 5.2.1 Principais dificuldades identificadas nos estudos acerca do trabalho gerencial de enfermagem na ABS

Os doze estudos mostraram que o enfermeiro encontra grandes dificuldades em desenvolver seu trabalho na ABS, os mais relevantes foram: dificuldades em conciliar as atividades assistências e gerenciais, sobrecarga de trabalho, estrutura física limitada, excesso de burocracia, demanda excessiva de usuários, despreparo dos profissionais e a formação acadêmica também foi apontada como insuficiente para assumir adequadamente a coordenação de uma ESF.

O enfermeiro em sua jornada de trabalho, executa atividades assistenciais e gerenciais, sendo que muitos possuem dificuldade em conciliar essas duas atividades. Na função assistencial estão previstas a demanda programada e espontânea, onde o enfermeiro torna como seu objeto de intervenção as necessidades de cuidado da comunidade, tendo como finalidade a atenção integral de enfermagem e as habilidades específicas para o desenvolvimento das ações gerenciais (BRONDANI JUNIOR et al, 2011).

Nessa vertente podemos destacar que a função gerencial é intrínseca à assistencial, porque o enfermeiro em seu ambiente de trabalho busca como finalidade a organização do trabalho em enfermagem, através do planejamento, controle, liderança e coordenação de sua equipe (JONAS; RODRIGUES; RESCK, 2011).

Na perspectiva em buscar desempenhar estas duas funções no mesmo local de trabalho, e por serem delicadas em realizá-las, o enfermeiro acaba deixando algumas de suas

funções de lado, para que possa realizar as demais. Assim, em consequência, não consegue conciliar as duas funções.

Segundo os autores Ximenes Neto e Sampaio (2008) o correto seria existir profissionais com a função exclusiva de gerente, para planejar melhor as ações no território, acompanhar e intervir nos indicadores de saúde, supervisionar com mais competência o processo de trabalho da equipe e desenvolver uma gestão com base nos princípios do SUS e no próprio Plano Municipal de Saúde.

Em relação à estrutura física inadequada citadas por alguns estudos como fator dificultador, esse fator condiz com a realidade da rede nacional de Atenção Básica do Brasil na qual apresentam unidades de saúde sem estruturas adequadas para os usuários, com conservação precárias, espaços pequenos, salas insuficientes, presença de infiltrações, iluminação deficientes, além de várias sedes de unidades funcionarem em locais inapropriados (FALCÃO; SOUSA, 2011).

O que se espera da estrutura física de um estabelecimento de assistência à saúde da ABS, não é que ela seja grandiosa ou perfeita, mas que possa se ter um padrão, que traga um espaço onde possam ser desenvolvidas todas as necessidades organizativas, gerenciais e assistenciais. Pois, com esse espaço físico adequado, o enfermeiro conseguirá realizar as ações de gerência do cuidado a toda comunidade circunscrita (PASSOS; CIOSACK, 2006).

No que concerne ao fator burocracia, na ABS é considerada pelos gestores como fator negativo. Ou seja, a prática burocrática esta relacionada a disfuncionalidade administrativa, demonstrando ser tão antiga quanto à história do serviço público brasileiro. Nesse sentido, tem sido utilizada como um meio de travar os processos, de controlar e reduzir gastos, demora na liberação de reformas ou ampliação da unidade, bloqueio de novas tecnologias ou materiais (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2008)

Alguns autores trazem que com a burocratização, o trabalho do enfermeiro torna-se um pouco mecanizado, podendo causar prejuízos ao usuário. Dessa maneira, deve haver a necessidade de uma gestão de processos compartilhada entre toda a equipe multiprofissional para que o trabalho do enfermeiro não seja aprisionado por atividades que, em sua essência, não contemplam o seu objeto de intervenção dos serviços de saúde na ABS (GALAVOTE et al, 2015).

De acordo com os estudos uma das dificuldades para o desenvolvimento do trabalho gerencial do enfermeiro é a demanda excessiva de usuários atendidos na ABS o que contribui para o distanciamento do enfermeiro da função gerencial, sendo um fator interveniente nas

atividades relacionadas ao cuidado indireto como planejamento, coordenação e organização dos serviços de saúde (FERNANDES et al, 2013).

Os enfermeiros apesar de encontrar essa dificuldade inerente ao seu local de trabalho devem buscar desempenhar as suas atividades gerenciais, por serem de grande importância para o processo de trabalho na ABS, onde o gerenciamento busca tanto manter a organização dos serviços e da unidade onde presta assistências de saúde ao indivíduo.

Outro ponto elencado como dificultador no trabalho gerencial do enfermeiro na ABS está entrelaçado à formação do profissional enfermeiro para a execução das funções administrativas e gerenciais. Onde o trabalho do enfermeiro na ABS compreende vários processos gerenciais e assistenciais. Diante disso, a graduação em enfermagem deve promover à formação de profissionais que estejam aptos às transformações da sociedade contemporânea e que busquem promover um trabalho voltado ao indivíduo, seja assistencial ou gerencial (MELO; MACHADO, 2013).

Neste contexto, deve haver uma articulação entre saúde e educação, na busca da adequação do ensino em enfermagem, através do conhecimento produzido e dos serviços prestados à população com base nas necessidades sociais, para poder formar um enfermeiro humanista, generalista e reflexivo, que preconize uma assistência igualitária a todos (BRONDANI JUNIOR et al, 2011).

Na formação profissional do enfermeiro, para o SUS e para atuação na ABS ou qualquer outro setor da saúde, as disciplinas devem abordar o planejamento, a organização, administração dos serviços de saúde, economia, entre outras habilidades, para dessa forma buscar qualificar o profissional para executar suas funções com responsabilidades nos serviços de saúde (BARRÊTO et al, 2010).

O profissional sem perfil na ABS, não consegue desempenhar as funções exigidas pelo sistema de saúde, por ser um profissional que não busca parcerias, não se preocupa em melhorar o contexto social do território e nem com a saúde da população. Ele está no trabalho apenas para atender algumas demandas assistenciais, acreditando ser apenas este o seu papel na unidade de saúde (LIMA et al, 2015).

Os estudos analisados mostraram que os enfermeiros em muitos momentos exercem responsabilidades além do que é estabelecido pela estratégia saúde da família, isso ocorre porque realizam atividades que cabe a outros profissionais da equipe, em consequência, ocasionando uma sobrecarga de trabalho ao enfermeiro.

O excesso de responsabilidades pode desencadear um atropelamento na execução das ações. É imprescindível que as atividades sejam realizadas mediante um planejamento

organizacional e amplo, que não venha contemplar apenas ações de tentativa para solucionar os problemas momentâneos locais, mas que planeje e tente solucionar todos os problemas que existentes (MELO; GOULART; TAVARES, 2011).

Nessa perspectiva, a lógica de organização do trabalho se dá por produtividade e não por qualidade assistencial, interferindo no trabalho em equipe e na valorização profissional. Fatores como sobrecarga e stress mostram o quanto ainda se está preso ao modelo avaliado pelo mérito da produção em detrimento da qualidade, dificultando a atuação do enfermeiro em sua assistência ao usuário (LIMA et al, 2015).

As dificuldades citadas são inerentes a todo o sistema de saúde. Essas dificuldades podem interferir na prática gerencial e assistencial do enfermeiro na ABS, prejudicando a assistência diretamente ao usuário do sistema de saúde, sendo um fator prejudicial na organização das ações que o enfermeiro deve desempenhar como gestor da unidade. (FERNANDES et al, 2013).

### **5.2.2 Principais potencialidades identificadas nos estudos sobre o trabalho gerencial do enfermeiro na ABS**

Alguns estudos identificaram fatores potencializadores no processo gerencial do enfermeiro na ABS, destacaram os seguintes pontos como as potencialidades desempenhadas pelos enfermeiros na ABS, tais como: gerenciamento, planejamento, coordenação, trabalho em equipe, autonomia do enfermeiro e liderança.

Ao analisar estudos pode-se evidenciar que os enfermeiros da ABS, ao exercerem sua prática cotidiana em seu ambiente de trabalho, reiteram a lógica da demanda pretendida pela gestão. Na qual fica nítido que buscam desempenhar diversas funções no intuito de um fortalecimento do sistema de saúde (WEIRICH et al, 2009).

A função gerencial tem como propósito o desenvolvimento e a eficiência organizacional. No caso da saúde, o enfermeiro gerente deve utilizar o conhecimento para programar, planejar, desenvolver e controlar as atividades desenvolvidas na ABS, principalmente na ESF, local onde o enfermeiro mais atua, promovendo assistência e protegendo a saúde da comunidade (FERNANDES et al, 2010).

Para os autores Gavalote et al (2015) a gestão em enfermagem faz parte do cuidado e deve ser realizada com foco nas necessidades de saúde. Desse modo, para desempenhar um bom gerenciamento é necessário que seja realizado o planejamento estabelecendo um plano

de ação envolvendo todos os profissionais da equipe. As atividades do enfermeiro devem estar voltadas para uma gerência assistencial, uma vez que todo o processo de trabalho deve ser centrado no cuidado coletivo e individual (BRONDANI JUNIOR et al, 2011).

Segundo os autores Falcão e Sousa (2011) o gerenciamento de qualquer organização de saúde se fundamenta nas funções administrativas ou nos processos administrativos, o qual contempla as ações que venham a organizar o ambiente de trabalho do enfermeiro nos serviços de saúde.

O profissional enfermeiro, enquanto coordenador de unidades de saúde assume demandas específicas que estão envolvidas na dinamicidade e no funcionamento da ABS. Como gerente ou coordenador, o enfermeiro aumenta a responsabilidade de suas funções, diante da equipe, por agregar mais atribuições, exercendo papel fundamental no desenvolvimento dos processos de trabalho e atenção à saúde (MELO; MACHADO, 2013).

Os estudos analisados trouxeram que os enfermeiros utilizam em grande escala o planejamento, por ser considerada uma ferramenta organizacional, que integra o desenvolvimento das organizações e busca à condução da ação para o alcance de resultados e efetivação das metas estabelecidas pela ABS. Sua implementação é uma atribuição da gerência, estando inserido no gerenciamento dos serviços (CARVALHO et al, 2014).

Considerando as características de cada uma das atribuições específicas do enfermeiro na ABS, pode-se compreender que o planejamento possibilita elaborar um plano de ação para determinado período de tempo, corroborando para a evolução das ações realizadas. A maioria dos estudos aponta que o planejamento exercido pelo enfermeiro, é tido como um dos instrumentos mais utilizados da prática da gestão na ABS. Esse instrumento pode ser considerado como potencializador na atuação do enfermeiro como gerente.

Em alguns estudos analisados os enfermeiros devem atuar a fim de atender as necessidades e expectativas das demandas dos serviços de saúde, fundamentando-se nos pilares do planejamento, em primeiro lugar, na organização, direção e na avaliação da gestão, sempre com um olhar para a comunidade (FALCÃO; SOUSA, 2011).

Outros estudos mostraram que a liderança é uma característica fundamental para atuação do enfermeiro na ABS. Por ser uma ação resolutiva, executiva, empreendedora, acolhedora, pois propicia a construção de vínculos e consegue mediar democraticamente os possíveis conflitos internos entre equipe ou externos com a comunidade, buscando proporcionar uma assistência de qualidade (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2008).

A liderança é considerada como uma das principais competências adquiridas pelo enfermeiro, no seu ambiente de trabalho, onde ele atua como líder. No trabalho em equipe

multiprofissional, o enfermeiro deve estar capacitado para assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, tomada de decisões, confiança comunicação, dessa maneira desempenhando um gerenciamento de forma efetiva (PERES; CIAMPONE, 2006).

Alguns estudos analisados associam a liderança como a capacidade do enfermeiro de tornar-se um exemplo ou referência aos demais membros da equipe. Considerado um profissional preocupado com a resolução de problemas vindouros e com a equidade nas tomadas de decisões. Para isso deve ter postura e possuir habilidades técnicas e científicas, para compreender as singularidades do serviço de saúde e desempenhar um trabalho ágil e organizado (LIMA et al, 2015; BAUSANELLI; CUNHA, 2006).

O trabalho em equipe, também foi considerado um aspecto potencializador, considerado como facilitador para alcançar a integralidade da atenção e a interdisciplinaridade das ações. Visto que contribui para a articulação do cuidado com a gerência, onde o enfermeiro é capaz de se apropriar com mais eficiência das ferramentas e instrumentos gerenciais, o que proporcionará a realização correta do processo de trabalho na dimensão da gerência do cuidado (FERNANDES et al, 2013; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009).

Nessa perspectiva o trabalho em equipe, traduz como um o trabalho multidisciplinar, participativo, colaborativo, coletivo e por relações interpessoais que busca possibilitar que o olhar sobre a saúde seja ampliado e desenvolvido na busca da melhor assistência possível ao indivíduo ou comunidade (MELO; GOULART; TAVARES, 2014).

Dessa maneira, faz-se necessário que o enfermeiro estabeleça uma comunicação com os demais membros da equipe de saúde em relação às condutas adotadas no atendimento ao usuário, tomando por base que todo trabalho desenvolvido no serviço de saúde à comunidade deve ser realizado por toda equipe em conjunto, na busca da melhor assistência possível.

A autonomia foi também destacada como um fator potencializador no processo de trabalho do enfermeiro na gerência na ABS, sendo considerada como um dos objetivos da gestão e do trabalho em saúde, em qualquer área que atue o enfermeiro. Alguns autores citam que a autonomia caminha junto à democracia participativa e é construída historicamente, como fruto de um processo individual-social (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2008; PASSOS; CIOSACK, 2006).

Para alguns autores a autonomia do enfermeiro se torna mais expressiva no âmbito da ABS por meio de ações de planejamento e organização do seu trabalho, bem como através de ações preventivas e promoção da saúde, possibilitando mais independência e concretização das ações de cuidado, e, por consequência, a efetivação da gerência do cuidado. Nessa

perspectiva, a autonomia depende da capacidade do enfermeiro em agir e interferir sobre as ações impostas (FERNANDES et al, 2013; SILVA, 2012).

Diante das principais potencialidades elencadas pelos enfermeiros da ABS para desempenhar um trabalho gerencial e assistencial qualificado, os enfermeiros dos estudos buscaram desenvolver atividades ou estratégias no intuito de uma melhor administração do serviço de saúde e assistência aos usuários da ABS.

O enfermeiro é um profissional que está habilitado e possui competências para desempenhar atividades de cunho assistencial e gerencial. Percebe-se que alguns estudos acabam se distanciando do aspecto assistencial, desempenhando apenas atividades administrativas e burocráticas, deixando de lado as atividades de assistência ao usuário, prejudicando dessa maneira o atendimento à comunidade (JONAS; RODRIGUES; RESCK, 2011).

A prática assistencial do enfermeiro faz parte de um processo coletivo de atividades que tem por finalidade promover ações de saúde, através de um saber específico, onde essas ações são articuladas e desenvolvidas em conjunto com os demais membros da equipe, na busca da construção do trabalho no setor saúde, em detrimento ao desenvolvimento das práticas de saúde (NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2005).

O trabalho do enfermeiro na ABS deve estar organizado de uma maneira que as facilidades permeiem todas as suas fases de construção, desde a seleção da equipe multiprofissional, passando pelo planejamento, organização, estruturação e o processo de trabalho, para que desempenhe suas funções de forma potencializada e com facilidades (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2008).

O mercado de trabalho no setor da ABS requer um profissional enfermeiro capacitado para lidar com as situações vigentes, com os conflitos, problemas com os gestores, equipe ou comunidade, e que seja um profissional que busque mudanças e melhorias, atuando estrategicamente para aproximar a equipe e os usuários, contribuindo para a qualidade do cuidado e desenvolvimento das atividades gerenciais (SILVA, 2012).

De acordo com a ótica dos estudos analisados, ficou perceptível que há mais dificuldades do que facilidades na execução das atividades gerenciais realizadas pelo enfermeiro na ABS, isso trás uma percepção ruim ao trabalho do enfermeiro.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou a compreensão em que a ação gerencial é determinante no processo de organização no âmbito da Atenção Básica à Saúde (ABS) e do ambiente de trabalho do enfermeiro, sendo uma ferramenta fundamental na efetivação das políticas de saúde. Mesmo que a ABS ainda esteja em seu processo de construção, o modelo gerencial contribui para essa implementação.

No estudo pode-se perceber que os elementos potencializadores e dificultadores, referentes à atuação do enfermeiro na ABS são bastante variáveis, caracterizados pela formação e perfil do profissional e dos demais profissionais atuantes da equipe de saúde. Através dos elementos dificultadores destacados no estudo, pode-se caracterizar que há uma fragmentação do trabalho do enfermeiro. Ficou claro nos estudos que a maior parte dos enfermeiros desempenham mais atividades de cunho gerenciais do que assistenciais.

Alguns estudos deixam evidente que muitos enfermeiros não conseguem conciliar suas funções, dessa maneira dão mais ênfase às atividades burocráticas e gerenciais do que às atividades voltadas as assistências diretas ao indivíduo, família ou comunidade. Assim, foge da ótica preconizada pelos pressupostos do SUS e das reais funções dos enfermeiros na ABS.

Nessa perspectiva, pode-se evidenciar que o processo de trabalho gerencial do enfermeiro em UBS e em toda ABS devem ser desenvolvidas através de um equilíbrio entre as ações planejadas, as programadas, as executadas e as imprevistas, para que de uma forma organizada o enfermeiro consiga desenvolver todas as atividades preconizadas pelo MS, pelos princípios do SUS. Visto que o enfermeiro é o profissional mais identificado e atuante como gerente de UBS e da ABS.

A pesquisa foi de grande relevância, pois possibilitou o alcance dos objetivos propostos, no tocante ao gerenciamento de enfermagem na ABS pôde-se analisar e elencar algumas potencialidades referidas pelos enfermeiros dos estudos, no qual elegem como fundamentais para o desenvolvimento do seu trabalho. Bem como das principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, na qual são consideradas como causadoras de impossibilidades no trabalho gerencial do enfermeiro.

Diante de tudo que foi discutido e analisado durante a elaboração desta pesquisa, fica claro que há necessidade de se ter o conhecimento dos trabalhos científicos que vem sendo publicados a respeito das atividades realizadas pelos enfermeiros no âmbito do gerenciamento na ABS e diante disso se fazer uma análise de como esses serviços de saúde estão em nível de organização e assistência.

Assim, sugere-se que mais estudos sejam realizados nessa temática no intuito de manter os profissionais informados sobre a real situação do gerenciamento e da assistência de enfermagem na ABS, e para que os mesmos procurem melhorar esses dois parâmetros, na busca de prestar suas atividades voltadas a equidade ao indivíduo e população como um todo.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Z. N. **SUS: Sistema Único de Saúde** – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011.
- ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, S. M. M. **O trabalho de enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997.
- ARAÚJO, M. F. S.; OLIVEIRA, F. M. C. A atuação do enfermeiro na equipe de saúde da família e a satisfação profissional. **Rev. Eletrônica de Ciências Sociais.**, n.14, p.03-14, Paraíba, 2009. Disponível em: <[http://www.cchla.ufpb.br/caos/n14/dossie20 enfermeiro.pdf](http://www.cchla.ufpb.br/caos/n14/dossie20%20enfermeiro.pdf)>. Acesso em: 11 de ago. de 2016.
- BARBOSA, M. L.; CELINO, S. D. M.; COSTA, G. M. C. A Estratégia de Saúde da Família no setor suplementar: a adoção do modelo de atenção primária na empresa de autogestão. **Rev. Interface - Comunicação, saúde, educação.**, v.19, n.55, p.1101-8, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.sp.org.br/pdf/v19n2/pdf>>. Acesso em: 26 de jul. de 2016.
- BARRÊTO, A. J. R, et al. Experiências dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde no estado da Paraíba. **Rev. Texto Contexto Enferm.**, v.19, n.2, p. 300-308, Florianópolis, 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/11.pdf> >. Acesso em: 05 de ago. de 2016.
- BAUSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. O. Liderança no contexto da enfermagem. **Rev. Esc. de Enferm. USP.** São Paulo, v.40, n.1, p. 117-122. 2006. Disponível em:< <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/227.pdf>>. Acesso em: 01 de ago. de 2016.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e Sociedade.**, v.5, n.11, p.121-136, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <<http://www.ges.face.ufmg.br>>. Acesso em: 22 de jul. de 2016.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação Estruturante do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. – Brasília: CONASS, 2011. 532p. (Coleção para entender a gestão do SUS 2011, v.13). Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 25 de jul. de 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 24 de jul. de 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. – Série A. Normas e Manuais Técnicos - Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 24 de jul. de 2016.
- BRONDANI JUNIOR, D. A, et al. Atividades gerenciais do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Enferm. UFSM.**, v.1, n.1, p.41-50, 2011. Disponível em:< <http://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/viewFile/1841/1510>>. Acesso em: 06 de ago. de 2016.

- CAMPOS, C. E. A. A organização dos serviços de Atenção Primária a Saúde no Brasil. **Rev. Brasi. Med. Farm. e Com.**, v.2, n.6, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em:< <http://www.rbmf.org.br/rbmf/article/viewFile/36/14>>. Acesso em: 10 de jul. de 2016.
- CARVALHO, B. G et al. Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerenciais utilizados. **Rev. esc. enferm. USP.**, v.48, n.5, São Paulo, 2014. Disponível em:< <http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 10 de jul. de 2016.
- COELHO, M. M. F et al. Supervisão como tecnologia para a melhoria da atenção básica à saúde. **Rev Rene.**, v.13, n.3, p.704-711, 2012. Disponível em:<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/738>>. Acesso em: 20 de jul. de 2016.
- COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. PORTAL COFEN. **Legislação Cofen.** Disponível em: <<http://www.portalcofen.com.br/legislação>>. Acesso em: 03 de ago. de 2016.
- COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen-311/2007.** Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/resoluções>>. Acesso em: 03 de ago. de 2016.
- CONILL, E. M. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. **Cad. Saúde Pública.**, v.24, supl.1, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s1/02.pdf>>. Acesso em: 14 de jul. de 2016.
- FALCÃO, S. M. R.; SOUSA, M. N. A. Gerenciamento da atenção primária à saúde: estudo nas unidades básicas. **Rev. Enferm. UFPE.**, v.5, n.6, p.1510-1517, Recife, 2011. Disponível em:<<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/307>>. Acesso em: 02 de jul. de 2016.
- FAUSTO, M. C. R et al. A posição da Estratégia Saúde da Família na rede de atenção à saúde na perspectiva das equipes e usuários participantes do PMAQ-AB. **Rev. Saúde em Debate.**, v. 38, n. especial, p. 09-12, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 10 de jul. de 2016.
- FEITOSA, R. M. M et al. Enfermagem e gerenciamento da situação de saúde na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm USP.**, v.48, n.5, p.907-914, São Paulo, 2014. Disponível em:< <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6935>>. Acesso em 10 de jul. de 2016.
- FERNANDES, M. C et al. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. **Rev. bras. Enferm.**, v.63, n.1, p.11-15, Brasília, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100002>>. Acesso em: 10 de jul. de 2016.
- FERNANDES, M.C, et al. Fatores intervenientes na gerencia do cuidado do enfermeiro: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing.**, v.12, n.3, 2013. Disponível em:< [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/4081/pdf\\_1](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/4081/pdf_1)>. Acesso em 03 de ago. de 2016.
- FREITAS, M. C. M. C.; NUNES, B. M. V. T. Processo de trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. **Rev Rene.**, v.14, n.4, p.980-987, 2013. Disponível em:<

[http://www.uninovafapi.edu.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v3n3/revisao/rev1\\_v3n3.pdf](http://www.uninovafapi.edu.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v3n3/revisao/rev1_v3n3.pdf)>. Acesso em: 03 de jul. de 2016.

GALAVOTE, H. S et al. O trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Esc. Anna Nery.**, v. 20, n.1, p.90-98, 2015. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0090.pdf>>. Acesso em: 04 de jul. de 2016.

GRANDO, T.; ZUSE, C. L. Dificuldades na instituição da sistematização da assistência de enfermagem no exercício profissional: Revisão Integrativa. **Rev. Contexto & Saúde.**, v.14, n.26, p. 28-35, 2014. Disponível em:< <https://www.revistas.unijui.edu.br>>. Acesso em: 05 de jul. de 2016.

HAUSMANN, M.; PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Revista Texto & Contexto Enferm.**, v.18, n.2, p. 258-265, Florianópolis, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/08.pdf>>. Acesso em: 07 de jul. de 2016.

JONAS, L.T; RODRIGUES, H.C; RESCK, Z. M. R. A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades. **Rev. APS.**, v.14, n.1, p. 28-38, 2011. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000104&pid=>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000104&pid=>). Acesso em: 01 de ago. de 2016.

KAWATA, L.S et al. O trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão. **Rev. Texto Contexto Enferm.**, v.18, n.2, p. 313-320, Florianópolis, 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/15.pdf>>. Acesso em: 07 de ago. De 2016.

LAVRAS, C. Atenção Primária à Saúde e a organização de Redes Regionais de Atenção à saúde no Brasil. **Rev. Saúde Soc.** v.20, n.4, p.867-874, São Paulo, 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/05.pdf>>. Acesso em: 07 de jul. de 2016.

LIMA, C. B. **Dispositivos legais da prática da enfermagem.** 2 ed. João Pessoa-PB, 2009.

LIMA, F. S et al. Exercício da liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família. **J. res.: fundam. Care[online].**, v.8, n.1, p.3893-3906, 2015. Disponível em:<[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3905/pdf\\_1808](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3905/pdf_1808)>. Acesso em: 12 de jul. de 2016.

LOWEN, I.M.V et al. Competências gerenciais dos enfermeiros na ampliação da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v.49, n.6, p.967-973, São Paulo, 2015. Disponível em:< [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt\\_0080-6234-reeusp-49-06-0967.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-0967.pdf)>. Acesso em: 03 de ago. de 2016.

MACHADO, L. M et al. Significados do fazer profissional na estratégia de saúde da família: atenção básica enquanto cenário de atuação. **J. res.: fundam. Care [online].**, v.8, n.1, p.4026-4035, 2015. Disponível em:< <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article>>. Acesso em: 23 de jul. de 2016.

MARTINS, A. L. X.; SANTOS, S. M. R. O Exercício do Controle Social no Sistema Único de Saúde: a ótica do enfermeiro como membro do Conselho Local de Saúde. **Rev. Saúde Soc.**, v.21, supl.1, p.199-209, São Paulo, 2012. Disponível em:< <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/48781>>. Acesso em: 04 de ago. de 2016.

MELO, F. A. B.; GOULART, B. F.; TAVARES, D. M. S. Gerência em saúde: a percepção de coordenadores da Estratégia Saúde da Família, em Uberaba-MG. **Rev. Cienc. Cuid. Saúde.**, v.10, n.3, p.498-505, 2011. Disponível em:< <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/13261/pdf>>. Acesso em 04 de ago. de 2016.

MELO, R. C.; MACHADO, M. E. Coordenação de unidades de saúde da família por enfermeiros: desafios e potencialidades. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.34, n.4, p.61-67, 2013. Disponível em:<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view>>. Acesso em: 03 de ago. de 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev. Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-764, Florianópolis, 2008. Acesso em: 20 de 23de jul. de 2016.

MONTEZELI, J. H.; PERES, A. M. Gerenciamento: contrapontos percebidos por enfermeiros entre a formação e o mundo do trabalho. **Rev. Cienc. Cuid. Saúde.**, v.11, p.138-143, 2012. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem>>. Acesso em: 26 de jul. de 2016.

MONTEZELI, J. H.; PERES, A.M. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. **Rev. Cogitare Enferm.**, v.14, n.3, p.553-558, 2009. Disponível em:< <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/16189/10707>>. Acesso em: 02 de ago. de 2016.

NASCIMENTO, I. J.; LEITÃO, R. E. R.; VARGENS, O. M. C. A qualidade nos serviços de saúde pública segundo enfermeiros que gerenciam unidades básicas de saúde. **Rev. Enferm UERJ.**, v.14, n.3, p.350-356, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em:< <http://www.facenf.uerj.br/v14n3/v14n3a04.pdf>>. Acesso em: 01 de ago. de 2016.

NASCIMENTO, M. S.; NASCIMENTO, M. A. A. Prática da enfermeira no Programa de Saúde da Família: a interface da vigilância da saúde *versus* as ações programáticas em saúde. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva.**, v.10, n .2, p.333-345, Rio de Janeiro,2005. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000200011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000200011)>. Acesso em: 02 de ago. de 2016.

OLIVEIRA, G. C. **O gerenciamento da informação na atenção básica à saúde: o significado das ações do enfermeiro.** 2014. (Tese - obtenção do título de Especialista) em Informação Científica e Tecnológica em Saúde - Escola do Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre. Disponível em:< <http://colecciona-sus.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php> >. Acesso em: 22 de jul. de 2016.

PASSOS, J. P.; CIOSAK, S. I. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidades Básica de Saúde. **Rev. Esc. Enferm -USP.**, v.40, n.4, p.464-468, São pulo, 2006. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a02.pdf>>. Acesso em 03 de jul. de 2016.

PAULA, M et al. Processo de trabalho e competências gerenciais do enfermeiro da estratégia saúde da família. **Rev. Rene.**, v.14, n.4, p.980-7, 2013. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1248>>. Acesso em: 26 de jul. de 2016.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Rev. Texto Contexto Enferm.**, v.15, n.3, p. 492-9, Florianópolis, 2006. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a15>>. Acesso em: 05 de jul. de 2016.

PINHEIRO, A. L. S. Gerência de Enfermagem em unidades básicas: A informação como instrumentos para a tomada de decisão. **Rev. APS**, v. 12, n. 3, p. 262-270, 2009. Disponível em:< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em: 23 de jul. de 2016.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Rev. Acta Pau. Enferm.**, vol.22, n.4, p.434-438, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a14v22n4.pdf>>. Acesso em: 05 de jul. de 2016.

ROCHA, B.S et al. Enfermeiros coordenadores de equipe do programa saúde da família: perfil profissional. **Rev. enferm. UERJ.**, v.17, n.2, p.229-233, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em:< <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a16.pdf>>. Acesso em: 09 de jul. de 2016.

SANTO, H. E.; PORTO, S. I. De florence nightingale às perspectivas atuais sobre o cuidado de enfermagem: a evolução de um saber/fazer. **Esc. Anna Nery, Rev. Enferm.**, v.10, n.3, p.539-46, 2006. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a25.pdf>>. Acesso em: 04 de jul. de 2016.

SHIMIZU, H. E.; CARVALHO JUNIOR, D. A. O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. **Rev. Cien. Saúde Colet.**, v.17, n.9, p.2405-2414, 2012. Disponível em:< <http://www.scielo.br/scielo.php/>>. Acesso em: 04 de jul. de 2016.

SILVA, F. H. C. A atuação dos enfermeiros como gestores em unidades básicas de saúde. **Rev. Gestão em Sistemas de Saúde - RGSS.**, v.1, n.1, p.67-82, São Paulo, 2012. Disponível em:< <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/5>>. Acesso em: jul. de 2016.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, Morumbi, v.8, n.1, p.102-106, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/einst>>. Acesso em: 03 de jul. de 2016.

TOMASI, E et al. Características da utilização de serviços de Atenção Básica à Saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil: diferenças por modelo de atenção. **Rev. Ciên. & Saúde Colet.**, v.16, n.11, p.4395-4404, 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a12v16n11.pdf>>. Acesso em: 06 de jul de 2016.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. 2005. 130p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem,

Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Disponível em:<  
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde> >. Acesso em: 06 de jul. de 2016.

VERÇOSA, M. F. **Prática e percepção do enfermeiro gestor quanto a efetivação do programa saúde da família.** 2013. 111f. Dissertação (Mestrado em Gestão)-Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias: Escola de Ciências Econômicas e das Organizações, Lisboa, 2013. Disponível em: <  
<http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/ndsgd/4264>>. Acesso em: 06 de ago. de 2016.

VILLAS BÔAS, L. M. F. M.; ARAÚJO, M. B. S.; TIMÓTEO, R. P. S. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. **Rev. Ciênc. & Saúde Colet.**, v.13, n.4, p.1355-1360, 2008. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/scielo.php> >Acesso em: 06 de jul. de 2016.

WEIRICH, C. F et al. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. **Rev. Texto e Contexto Enferm.**, v.18, n.2. p.249-257, Santa Catarina, 2009. Disponível em;<  
<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/07.pdf>>. Acesso em: 03 de ago. de 2016.

XIMENES NETO, F. R. G.; SAMPAIO, J. J. C. Gerentes do território na Estratégia Saúde da Família: análise e perfil de necessidades de qualificação. **Rev. Bras., Enferm.**, v.60, n.6, p.687-695, Brasília, 2007. Disponível em: <  
<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n6/12.pdf>>. Acesso em: 06 de jul. de 2016.

XIMENES NETO, F. R. G.; SAMPAIO, J. J. C. Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. Enferm.**, v.61, n.1, p. 36-45, Brasília, 2008. Disponível em:<  
<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/06.pdf>>. Acesso em: 06 de jul. de 2016.