

Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família: percepção de enfermeiros

Management in the Family Health Strategy: nurses' perceptions

Gestión en la Estrategia de Salud de la Familia: percepción de los enfermeros

Lharissa Cristina Mateus¹ ; Pedro César Condeles¹ ; Carolina Feliciano Bracarense¹ 
Bibiane Dias Miranda Parreira¹ ; Ana Lúcia de Assis Simões¹ ; Bethania Ferreira Goulart¹ 

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil

RESUMO

Objetivo: investigar a visão dos enfermeiros sobre o gerenciamento na Estratégia Saúde da Família. **Método:** estudo qualitativo, descritivo. Participaram 31 enfermeiros atuantes em equipes da Estratégia Saúde da Família. Coletaram-se os dados por meio de um roteiro de entrevistas semiestruturado. A análise dos dados foi feita por meio da análise de conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** emergiram três categorias temáticas: Concepção de gerenciamento; Cotidiano do gerenciamento e Desafios para o gerenciamento na enfermagem. O gerenciamento representa uma importante ferramenta de organização e administração da Estratégia Saúde da Família, e inclui planejamento das ações a serem implementadas, coordenação do trabalho da equipe, previsão e provisão de materiais, e gerenciamento de pessoal. Além disso, emergiu nos discursos a necessidade de rever a proposta curricular da formação do enfermeiro. **Conclusão:** quando o gerenciamento incentiva integração das ações e dos próprios profissionais, isto promove a assistência integrada e coerente com as demandas sociais. **Descritores:** Organização e Administração; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem em Saúde Pública; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to investigate nurses' views of management in the Family Health Strategy. **Method:** in this qualitative, descriptive study, the participants were 31 nurses working in Family Health Strategy teams. Data were collected using a semi-structured interview script and analyzed by the thematic modality of content analysis. **Results:** three thematic categories emerged: management design; day-to-day management; and management challenges in nursing. Management is an important tool for organizing and administering the Family Health Strategy, and includes planning actions to be implemented, coordinating teamwork, forecasting and providing materials, and personnel management. The interviews also revealed a need to review the proposed nurse training curriculum. **Conclusion:** when management encourages the integration of actions and among personnel, this promotes integrated care consistent with social demands. **Descriptors:** Organization and Administration; Primary Health Care; Family Health Strategy; Public Health Nursing; Health Management.

RESUMEN

Objetivo: investigar la visión de las enfermeras sobre la gestión en la Estrategia Salud de la Familia. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo. Participaron 31 enfermeras que trabajan en equipos de la Estrategia Salud de la Familia. Se recolectaron los datos mediante un guion de entrevista semiestructurado. El análisis de datos se realizó mediante análisis de contenido, modalidad temática. **Resultados:** surgieron tres categorías temáticas: Concepción de la gestión; Cotidiano de la gestión y Retos para la gestión en enfermería. La gestión representa una herramienta importante para la organización y administración de la Estrategia de Salud de la Familia e incluye la planificación de las acciones a implementar, la coordinación del trabajo del equipo, la previsión y provisión de materiales y la gestión de personal. Además, en los discursos, surgió la necesidad de revisar la propuesta curricular para la formación en enfermería. **Conclusión:** cuando la gestión fomenta la integración de las acciones y de los propios profesionales, se promueve una atención integrada y coherente con las demandas sociales. **Descritores:** Organización y Administración; Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud Familiar; Enfermería en Salud Pública; Gestión en Salud.

INTRODUÇÃO

O gerenciamento dos serviços de saúde, principalmente na atenção primária, ampara-se nos modelos tradicionais de gestão, os quais enfatizam a hierarquização do trabalho^{1,2}. A rigidez hierárquica pode ocasionar assistência deficiente e prejuízo na resolubilidade das demandas, produzindo sobrecarga das redes de atenção à saúde (RAS), além de insatisfação e desvalorização dos profissionais^{3,4}.

Atualmente, identifica-se que a formação dos profissionais da saúde ainda se fundamenta no modelo biológico, terapêutico, fracionado e medicamentoso, comprometendo o trabalho interdisciplinar, o gerenciamento coletivo e a assistência qualificada^{2,3,5}. Destaca-se que a formação do profissional interfere no modelo de gestão, o qual influencia diretamente na qualidade dos cuidados oferecidos no acolhimento e na assistência à saúde, na humanização do atendimento e no acesso do usuário ao serviço^{2,4,6}.

Autora correspondente: Bethania Ferreira Goulart. E-mail: bethaniagoulart@yahoo.com.br
Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Sonia Acioli Oliveira

No entanto, o cotidiano dos serviços de saúde, o modelo de gestão ainda está pautado no paradigma tradicional, conduzindo à baixa participação da equipe na identificação, solução dos problemas e tomada de decisões; tímida comunicação entre profissionais e gestores; baixa articulação entre gerenciamento e situações reais; desinteresse e desmotivação dos profissionais; fragmentação do trabalho; produzindo, conseqüentemente, ações pouco integrais e atendimento segmentado.

Salienta-se que o gerenciamento adequado contribui não apenas para organização de aspectos administrativos do trabalho, mas interfere nas relações construídas entre os profissionais, gestores e usuários. O modelo de gerência instituído no serviço impacta na forma como os profissionais realizam o seu fazer cotidiano e na assistência prestada.

Neste cenário, o enfermeiro da ESF representa ferramenta potencializadora para o gerenciamento. Viabiliza espaços para troca e discussão de dúvidas, coordena o cuidado, sendo elo mediador entre usuários e profissionais de saúde, e entre profissionais de distintas áreas e diversos serviços da rede de atenção⁷. Isto evidencia a importância do enfermeiro na ESF, visto que sua formação acadêmica possibilita desenvolvimento de competências e habilidades para o gerenciamento de equipes.

Nesta perspectiva, questiona-se qual a visão dos enfermeiros sobre o gerenciamento e sua prática na ESF?

Diante do exposto, estudar o entendimento do gerenciamento no cotidiano da ESF, na ótica de enfermeiros, torna-se essencial e poderá evidenciar potencialidades e fragilidades na prática, fundamentando a implementação de ações que possibilitem o gerenciamento participativo, dialógico e com protagonismo dos profissionais e, ao que se sabe, até o momento, isto não foi investigado neste cenário. O estudo objetivou investigar a visão dos enfermeiros sobre o gerenciamento na Estratégia Saúde da Família.

REVISÃO DE LITERATURA

Modelos contemporâneos de gestão indicam a necessidade de trabalho articulado e participativo, que possibilite identificação e resolução dos problemas, elaboração de planos gerenciais eficazes e de qualidade, cuidado humanizado e holístico, sendo este pautado no princípio de integralidade, tornando deste modo, os processos decisórios flexíveis e os profissionais corresponsáveis pelas ações e decisões^{4,8}.

Na perspectiva de trabalho mais participativo, enfatiza-se a necessidade de processo comunicativo contínuo entre gestor e profissionais de enfermagem, os quais realizam atividades assistenciais de prevenção de doenças/agravos e promoção da saúde, com vistas à amenização do processo de adoecimento, assim como ações gerenciais e administrativas^{4,9}. As ações dos profissionais de enfermagem têm o propósito também de colaborar na organização e administração do serviço, contribuir na elaboração de propostas de intervenção para superação da assistência fragmentada, vislumbrando tomada de decisões coletivas e garantia da segurança do paciente^{10,11}.

O reconhecimento da necessidade de gestão mais participativa e coletiva colabora para novas práticas em saúde, conduzindo à construção de propostas que potencializem e melhorem intervenções e cuidados oferecidos¹² pelos enfermeiros, na ESF^{2,6}. Isso vai ao encontro da proposta de reorganização da atenção primária por meio da ESF. Esta nova modalidade de trabalho em saúde exige que os enfermeiros atuem de forma ampliada, e em conjunto com os usuários dos serviços de saúde no gerenciamento, auxiliando o gestor na detecção dos problemas do cotidiano, no seu enfrentamento e resolubilidade⁷.

Os atos de planejar, gerenciar e avaliar as atividades realizadas pela equipe de saúde perpassa as atribuições dos profissionais que compõem a equipe, para além do enfermeiro. Com a finalidade de fortalecer a APS, mediante o exercício técnico-gerencial, emerge a função do gerente da atenção básica, o qual, deve acompanhar os processos de trabalho, encorajar as relações interpessoais e, em conjunto com os demais profissionais, estabelecer fluxos e critérios de organização dos atendimentos¹³.

Salienta-se que a gestão precisa se ancorar em políticas coerentes com os problemas vivenciados pelos gerentes e enfermeiros, no cotidiano. Além da elaboração de tais políticas de gestão, é necessário que se promova educação em serviço dos profissionais e gerentes. Nesse sentido, o envolvimento de toda a equipe é essencial para a qualidade do gerenciamento e dos cuidados à saúde^{2,7,11,12,14}, cabendo aos profissionais e ao gestor oferecerem assistência baseada nas novas tecnologias e no cuidado integral, para que as ações extrapolem a dimensão puramente curativa, considerando-se o usuário em todas as suas dimensões, inserido em cenário complexo de vida e de saúde^{4,9}.

MÉTODO

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com enfermeiros da ESF da zona urbana, em um município do interior de Minas Gerais. À época da coleta de dados, o município contava com 47 equipes urbanas distribuídas nos três Distritos Sanitários, as quais fizeram parte do estudo.

Participaram da pesquisa 31 enfermeiros, selecionados de forma intencional, obedecendo aos critérios de inclusão: ser enfermeiro(a) e atuar na ESF da zona urbana há, pelo menos, seis meses. Das 47 equipes, duas não contavam com profissional enfermeiro. Das 45 equipes restantes, foram excluídos 14 enfermeiros, dos quais 12 não atenderam aos critérios de inclusão; um enfermeiro se recusou a participar, alegando indisponibilidade de tempo e/ou dificuldade/embarço em responder a entrevistas; e um estava afastado do trabalho por problemas de saúde.

A coleta de dados foi realizada de novembro de 2017 a maio de 2018, por meio de entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro composto por seis questões que versavam sobre o gerenciamento realizado na unidade, seus fatores facilitadores e dificultadores, e a influência desse gerenciamento na prática de enfermagem. As entrevistas foram realizadas face a face, gravadas em meio digital, em ambiente que garantisse privacidade, tiverem duração média de cinco minutos e 30 segundos, e foram transcritas na íntegra. Para assegurar o sigilo, os participantes foram identificados como E1, E2, E3 e assim por diante, até E31, sendo a letra E utilizada para representar a entrevista do participante, e o numeral, a ordem sequencial de realização da entrevista.

A análise de dados fundamentou-se na análise de conteúdo, modalidade temática. A análise temática das entrevistas seguiu as etapas: pré-análise, realizando-se leitura flutuante do material coletado para gerar aproximação com o mesmo e identificar as unidades de contexto que conduziram a análise; exploração do material, com análise das categorias que emergiram e identificação das unidades de contexto; tratamento dos resultados e interpretação, procedendo-se à inferência e interpretação do material, oportunizando diálogo e comunicação entre teoria e realidade de campo¹⁵.

Este estudo atendeu à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética. Integra um projeto maior intitulado: “Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família, na ótica de enfermeiros e gerentes. Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 31 enfermeiros participantes, 27 (87,1%) eram do sexo feminino e quatro (12,9%) do sexo masculino, a idade variou entre 25 e 55 anos. Quanto à formação complementar, 22 (70,9%) profissionais possuíam especialização, três (9,7%) tinham mestrado, três (9,7%) tinham especialização e mestrado, e três (9,7%) não possuíam formação complementar. O tempo médio de formação foi sete anos, com tempo de atuação na ESF, variando de seis meses a cinco anos e seis meses.

Os resultados que emergiram das entrevistas foram agrupados, por afinidade de conteúdo, em três categorias temáticas: Concepção de gerenciamento; Cotidiano do gerenciamento e Desafios para o gerenciamento na enfermagem.

Concepção de gerenciamento

Na percepção dos participantes, gerenciamento representa importante ferramenta de organização e administração da ESF, e inclui planejamento das ações a serem implementadas, coordenação do trabalho da equipe, previsão e provisão de materiais, e gerenciamento de pessoal. Isto pode ser ilustrado nas falas que seguem:

[...] o gerenciamento do serviço pra mim engloba tudo, desde gerenciamento de recursos humanos, gerenciamento de tarefas, divisão de tarefas, até previsão e provisão de material, recursos materiais [...] (E06).

[...] eu que acho que o gerenciamento, ele te norteia em todo desenvolvimento das suas atividades, desde a programação das próprias atividades que vão ser desenvolvidas, até mesmo o uso de materiais, de todos os insumos que você vai precisar, tanto materiais quanto profissionais [...] (E09).

[...] o gerenciamento é a organização da unidade, organização quanto a horário, organização quanto a materiais, é até organização de salas [...] (E19).

Tais achados convergem com outro estudo, no qual os enfermeiros consideraram o gerenciamento como estratégia para coordenação e administração da prática de enfermagem dentro da ESF, uma vez que propicia elaboração e aperfeiçoamento de ações singulares e favoráveis para atuação profissional nestas unidades⁴.

Estudo que objetivou conhecer os eixos que compõem a gestão da APS identificou quatro eixos sendo organização, pacientes, recursos humanos e tomada de decisão¹⁶. Tais achados convergem com a visão abrangente e holística do conceito de gestão apresentado pelos enfermeiros entrevistados.

Planejamento e gerenciamento são indispensáveis no trabalho da enfermagem¹⁷, pois além de viabilizarem intervenções com vistas à obtenção de resultados positivos e adequados, possibilitam administração do serviço conforme as demandas reais^{4,18}. A gerência contribui para administração e planejamento quanto à previsão e provisão de recursos materiais e humanos, organização da infraestrutura da unidade, e, qualificação da assistência na APS⁴.

Os entrevistados percebem que o gerenciamento possibilita articulação das ações entre os profissionais da equipe, com vistas à assistência frente às demandas específicas dos indivíduos e/ou comunidade, favorecendo o alcance da finalidade do processo de trabalho em saúde, conforme evidenciam as falas:

Então, gerenciamento do serviço ele dá um embasamento para desenvolver as nossas ações voltadas diretamente para o atendimento do paciente, para as estratégias de saúde, então é toda a base que a gente precisa, tanto de material, quanto de infraestrutura e orientações, a gente precisa de um aparato muito grande para conseguir atuar mesmo [...] (E01).

[...] o gerenciamento é a organização do trabalho, e sem essa organização toda não seria possível, uns trabalhariam mais do que os outros [...] e a gente não vai conseguir atender a demanda do usuário, que é o nosso principal foco (E05).

[...] o gerenciamento em relação a Unidade Saúde da Família é como que a gente vai estruturar todo o serviço prestado, tanto da assistência ali junto ao paciente, quanto da assistência que a gente vai prestar à comunidade [...] (E17).

Constatou-se, na presente pesquisa, que o gerenciamento representa potente instrumento para concretizar a finalidade do processo de trabalho em saúde, à medida em que possibilita e incentiva articulação das ações e dos profissionais, gerando assistência coerente com a realidade social. Esses achados convergem com outros estudos, os quais salientam a relevância da inserção e envolvimento de toda a equipe de Saúde da Família nos processos decisórios, possibilitando constituição de trabalho em equipe e ações voltadas para as necessidades vivenciadas pelos indivíduos e comunidade^{4,19}.

Cotidiano do gerenciamento

Os participantes destacaram divisão das tarefas no gerenciamento, evidenciando ações realizadas pelo gerente e as que são feitas pelo enfermeiro da ESF. Revelaram ainda uma hierarquia nesse contexto, conforme relatos:

[...] a gente tem um gerente, que é o gerente administrativo, ele gerencia a unidade como um todo, o bom funcionamento, agendamento de pacientes [...] o outro gerenciamento que é a equipe do PSF [...] quem faz esse serviço é o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família, então é dividido dessa forma [...] (E06).

[...] a gente [enfermeiro] que gerencia o serviço de planejamento da Estratégia [ESF] mesmo, os agentes comunitários de saúde, o planejamento de todas as nossas ações dentro da comunidade é gerenciado por nós, enquanto enfermeiros. A gerente ela fica por conta da parte da unidade mesmo, de manutenção, de folha de ponto, de recursos humanos, esse tipo de coisa (E29).

Salienta-se que as atividades gerenciais de coordenação das Unidades de Saúde da Família (USF), as quais incluem as funções gerenciais dos enfermeiros responsáveis pelas equipes, contemplam ações assistenciais, clínicas, educativas, de promoção da integração e do bom relacionamento das equipes de saúde sob sua responsabilidade, e de manutenção de recursos materiais. Já o gerente se estabelece como importante interlocutor entre a USF e a Secretaria Municipal de Saúde, levando as demandas das equipes de ESF para a referida secretaria^{2,20}.

Os entrevistados percebem que o gerenciamento está intimamente ligado à assistência ao usuário pela equipe da ESF, e principalmente, identificam que o gerenciamento tem ligação com o trabalho da enfermagem. Ressaltam que se não for feito adequado planejamento das atividades, poderá haver perda na qualidade da assistência prestada:

[...] se o seu gerenciamento não é adequado e você não faz uma previsão correta, a atividade [assistencial] vai ficar toda comprometida [...] (E09).

[...] cada um tem uma realidade, a gente fala assim: “ah, funciona de uma forma engessada?”, não funciona, não tem como funcionar, você acaba tendo sempre que movimentar alguma coisa pra beneficiar o usuário (E27).

[...] eu acho que a gente [enfermeiro] sabendo gerenciar [...] a gente consegue fazer ações mais efetivas junto à comunidade [...] acho que seria fundamental, principalmente dentro da Estratégia da Saúde da Família, a gente saber gerenciar, planejar e avaliar as ações que a gente faz aqui [...] (E29).

Esses achados são consonantes com outro estudo que constatou que o gerenciamento é uma ferramenta crucial na prática de enfermagem, vinculando-se à implementação do cuidado. Neste sentido, a gestão colabora para a assistência ao promover a qualidade do cuidado, conferindo-lhe satisfação e eficácia⁴.

Porém, o fato de o enfermeiro elaborar a previsão e provisão de materiais e o planejamento das atividades adequadamente não garante que os recursos necessários sejam recebidos pelas equipes no momento oportuno. Isso compromete o trabalho realizado e a assistência:

[...] e o material também não tem como [risos], porque a gente não recebe, a gente gerencia na medida do que pode, mas uma hora acaba, quando é pra receber a gente não recebe nada do que a gente tá precisando [...] (E25).

Os entrevistados destacaram inúmeras atribuições assistenciais e gerenciais desenvolvidas por eles na ESF, e expuseram dificuldades vivenciadas para conciliar assistência com diversas ações gerenciais que realizam, pois estas requerem mais tempo, o que poderá interferir na qualidade do cuidado prestado.

Nessa perspectiva, outros estudos também evidenciaram a existência de entraves para os profissionais conciliarem atividades assistenciais e gerenciais, em consequência das múltiplas atribuições e diversas funções desempenhadas pelo enfermeiro, comprometendo o cuidado^{4,21}.

Desafios para o gerenciamento na enfermagem

Os participantes relataram fragilidade na formação profissional dos enfermeiros na perspectiva da prática gerencial, sendo mais voltada para a assistência direta. Emergiu nos discursos a necessidade de rever a proposta curricular. Os relatos trouxeram à tona desafios a serem enfrentados e superados:

[...] eu acho que a gente aprende muito pouco na faculdade, a gente tem uma breve visão, e assim, eles cobram e quando você chega pra ser enfermeiro, você tem que tá pronto, tem que tá formado só pra desenvolver [...] (E07).

[...] eu acredito que deveria ser melhor, assim a questão de gerenciamento, deveria ser melhor abordada, eu tenho 10 anos de formada, eu queria ter aprendido um pouquinho mais sobre gerenciamento na graduação, pra poder conseguir fazer isso melhor, porque a gente fica fazendo o quê? Apagando fogo [risos][...] (E12).

[...] hoje o pilar da saúde pública no Brasil é a atenção básica, então eu acho que precisa mudar os currículos das graduações, pra melhorar essa parte de gerenciamento, porque as pessoas elas formam, elas não são preparadas, a gente aprende muito é na prática mesmo (E29).

Esses achados condizem com outros estudos, os quais revelam que a prática gerencial está diretamente ligada aos saberes gerenciais e à utilização de ferramentas que proporcionem melhor atuação em saúde. A formação acadêmica deficitária nesta dimensão dificulta o gerenciamento realizado pelo enfermeiro^{22,23}, conduzindo à assistência fragmentada. Além do mais, as características e competências específicas na esfera do gerenciamento e processo administrativo em enfermagem, devem ser desenvolvidas no decorrer da formação, sendo continuamente produzidas nas vivências cotidianas²⁴.

Isto pode ser decorrente de formação acadêmica tecnicista com baixo foco na dimensão gerencial de profissionais de saúde. Apenas a partir da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) houve transformação na grade curricular dos cursos de graduação em saúde e surgimento de pós-graduação na temática gerenciamento em saúde, mesmo assim com ênfase na atenção hospitalar, além de não suprir a demanda do contingente de gestores do SUS²⁵.

Salienta-se que a enfermagem, por se pautar na formação generalista, revela-se mais adequada para assumir gerência em saúde, considerando que os saberes gerenciais e administrativos foram adquiridos, mesmo que parcialmente, durante sua formação profissional^{23,26}.

Os participantes relataram também sobrecarga de trabalho e conflitos interpessoais, no que tange ao gerenciamento. Por meio dos relatos, constata-se que o relacionamento interpessoal dos profissionais da equipe está enfraquecido e embasado em condutas de negociação. Neste sentido, os enfermeiros expuseram a necessidade de fazerem acordos para que os profissionais da ESF realizem o seu próprio trabalho, conforme ilustram os relatos:

[...] é uma negociação, você gerencia negociando e eles [equipe da ESF] tentam burlar a gente e dobrar de qualquer jeito (risos)...o tempo todo, gerenciar pessoas não é fácil, você tem que ter muita psicologia, você tem que voltar depois no assunto pra ver se a pessoa não tá bem naquele momento, você volta e toca de novo naquela tecla [...] (E07).

[...] o relacionamento interpessoal é muito difícil [...] você trabalha com pessoas com pensamentos diferentes [...] você tem que fazer toda a parte administrativa, burocrática de documentação, ainda tem que gerenciar vários conflitos [...] ainda exerce a função de coordenador de uma unidade, porque a gente [enfermeiro] acaba absorvendo a maioria dos problemas [...] (E08).

Existem dois tipos de conflitos nos aspectos gerenciais na APS. O primeiro corresponde ao espaço microssocial, vinculado a elementos dinâmicos e relacionais impregnados no cotidiano de trabalho. Já o segundo, contempla o espaço macrossocial, correspondendo a fatores sistêmicos da normatização, organização e funcionamento do SUS²⁷. Assim, considera-se que os conflitos evidenciados na presente pesquisa se referem ao espaço microssocial.

Diante do exposto, faz necessário enfermeiros que tenham capacidade de gerenciar situações de conflitos, assumam papel de articuladores e orientadores, e preparem sua equipe continuamente para lidar com essas situações²². Além disso, as reuniões e educação permanente representam oportunidades para promover o bom relacionamento em equipe, possibilitando espaço para diálogo, além da construção e pactuação de metas comuns para todos os integrantes da equipe, com vistas ao fortalecimento do gerenciamento mais democrático.

Constata-se duplicidade de papéis a serem desenvolvidos pelo enfermeiro, uma vez que o gerente atua em várias outras unidades, isso requer que enfermeiros exerçam além das suas atividades específicas, ações gerenciais. Os entrevistados relataram como importante causa da sobrecarga de trabalho, a falta de formação na área da saúde de alguns gerentes, os quais necessitam de auxílio e suporte, gerando demandas a mais para o enfermeiro:

[...] o enfermeiro ele é Bombril, ele gerencia tudo, ele resolve tudo, ele faz tudo o tempo inteiro na ausência do gerente [...] então assim, vocês estão preparados pra unidade inteira, tudo cai na mão do enfermeiro [...] (E07).

[...] independente de ter gerente de unidade ou não, essa função nunca vai sair da gente [enfermeiro], porque acaba que sempre que tem um problema na unidade, quem que todo mundo corre atrás é o enfermeiro, não tem jeito [...] a gente tem um gerente que atua aqui, mas esse gerente não é da área da saúde, então, querendo ou não a gente como enfermeiro dá todo esse suporte e auxilia [...] geralmente é o enfermeiro que toma conta do gerenciamento [...] (E10).

Os achados acima são convergentes com outros estudos que também indicam o acúmulo de funções para o enfermeiro na APS, incluindo tanto funções assistenciais quanto gerenciais^{7,26}. A escolha do profissional que desempenhará a função de gestão deve-se pautar na qualificação e habilidades condizentes com as tarefas que serão realizadas por ele²⁸. Pois, do contrário, isto gera, além da sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem, prejuízo para o ambiente de trabalho e conflitos entre os agentes da equipe.

A literatura evidencia predomínio do enfermeiro em cargos gerenciais na APS^{7,24,27,29}. Entretanto, esta não é a realidade do contexto da presente investigação.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta como limitação ter sido realizado somente com enfermeiros e não com todos os profissionais das equipes. Ainda que isso pese como limitação, optou-se por esta população pois pretendia-se desvelar o significado do gerenciamento para o enfermeiro especificamente, uma vez que é o profissional identificado pelos demais como aquele que resolve as questões do trabalho e do cuidado ao usuário. Acredita-se que estudos desta natureza podem subsidiar futuras pesquisas e sinalizar a necessidade de mudanças curriculares dos cursos da saúde, para que incorporem aspectos voltados para organização e gestão de serviços.

CONCLUSÃO

Os resultados sinalizam que o gerenciamento, na percepção de enfermeiros da ESF, representa potencial ferramenta para organização tanto da unidade quanto da equipe, e inclui planejamento, gestão de recursos materiais e de pessoal. Constatou-se que quando o gerenciamento incentiva integração das ações e dos próprios profissionais, isto promove a assistência integrada e coerente com as demandas sociais. Nesse sentido, há uma percepção de que o gerenciamento tem estreita ligação com o trabalho da enfermagem e o cuidado prestado na APS.

O relacionamento interpessoal exerce importante influência no trabalho e no gerenciamento na ESF. Os enfermeiros precisam dispor de habilidades que favoreçam o enfrentamento de conflitos. Por outro lado, como desafios para o gerenciamento em enfermagem, surge o relacionamento interpessoal como promotor para equipe engajada e articulada, favorecendo gerenciamento e alcance dos objetivos.

REFERÊNCIAS

1. Brito GEG, Mendes ACG, Santos Neto PM. Purpose of work in the Family Health Strategy. *Interface, comun, saúde*. 2018 [cited 2020 Sep 25]; 22(64):77-86. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0672>.
2. Fermio V, Amestoy SC, Santos BP, Casarin ST. Family Health strategy: nursing care management. *Rev Eletrônica Enf*. [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 25]; 19:a05. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42691>.
3. Oliveira C, Santos LC, Andrade J, Domingos TS, Spiri WC. Leadership in the perspective of Family Health Strategy nurses. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 25]; 41:e20190106. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190106>.
4. Jesus MA, Servo MLS. Technical context of the manager's work in primary health care. *J Nurs UFPE online* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 25]; 13(3):614-23. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237206>.
5. Assad SGB, Valente GSC, Santos SCP, Cortez EA. Training and practice of nurses in Primary Care management: perspectives of Schön's Theory. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2021 [cited 2020 Sep 25]; 74(3):e20200461. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0461>.
6. Sousa SM, Bernardino E, Crozeta K, Peres AM, Lacerda MR. Integrality of care: challenges for the nurse practice. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 25]; 70(3):529-36. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0380>.
7. Peduzzi M, Aguiar C, Lima AMV, Montanari PM, Leonello VM, Oliveira MR. Expansion of the interprofessional clinical practice of Primary Care nurses. *Rev. Bras. Enferm*. [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 25]; 72(Suppl 1):114-21. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0759>.

8. Cucolo DF, Perroca MG. Factors involved in the delivery of nursing care. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 25]; 28(2):120-4. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500021>.
9. Santos JC, Feitosa MGG. Health management: nurses' intraperson. *J. Nurs. UFPE on line.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 25]; 9(Suppl 2): 790-8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10401/11167>.
10. Correa VAF, Acioli S, Tinoco TF. The care of nurses in the Family Health Strategy: practices and theoretical foundation. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 25]; 71(Suppl 6):2767-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0383>.
11. Dalla Nora CR, Beghetto MG. Patient safety challenges in primary health care: a scoping review. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 25]; 73(5):e20190209. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0209>.
12. Moura AA, Hayashida KY, Bernardes A, Zanetti ACB, Gabriel CS. Charismatic leadership among nursing professionals: an integrative review. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 25]; 72(Suppl 1):328-34. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0743>.
13. Ministério da Saúde (Br), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2021 Aug 12]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
14. Harvey JB, Vanderbrink J, Mahmud. Y, et al. Understanding how health systems facilitate primary care redesign. *Health Serv. Res.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Aug 12]; 55(Suppl. 3):1144-54. DOI: <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13576>.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13th ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
16. Budrevičiūtė A, Kalėdienė R, Petrauskienė J. Priorities in effective management of primary health care institutions in Lithuania: perspectives of managers of public and private primary health care institutions. *PlosOne.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 12]; 13(12):e0209816. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209816>.
17. Hahtela N, Paavilainen E, McCormack B, Slater P, Helminen M, Suominen T. Influence of workplace culture on nursing-sensitive nurse outcomes in municipal primary health care. *J. Nurs. Manag.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Aug 12]; 23(7):931-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12237>.
18. Galavote HS, Zandonade E, Garcia ACP, Freitas PSS, Seidl H, Contarato PC, et al. The nurse's work in primary health care. *Esc Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 12]; 20(1):90-8. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160013>.
19. Duarte MLC, Boeck JN. Teamwork in nursing and the limits and possibilities of the family health strategy. *Trab. Educ. Saúde.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Aug 12]; 13(3):709-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00054>.
20. Nunes LO, Castanheira ERL, Dias A, Zarili TFT, Sanine RR, Mendonça CS, et al. Importância do gerenciamento local para uma atenção primária à saúde nos moldes de Alma-Ata. *Rev. Panam. Salud Publica.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 12]; 42:e175. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.175>.
21. Moreno CA, Ferraz LR, Rodrigues TS, Lopes AOS. Duties of nursing professionals in the family health strategy: a review of standards and practices. *Rev. Bras. Ciênc. Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2020 Aug 10]; 19(3):233-40. Available from: <http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/23355/15075>.
22. Camelo SHH, Soares MI, Chaves LDP, Rocha FLR, Silva VLS. Nurse managers at a teaching hospital: training, responsibilities and challenges. *Rev. enferm. UERJ.* [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 10]; 24(3):e11637. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.11637>.
23. Soares MI, Camelo SHH, Resck ZMR, Terra FS. Nurses' managerial knowledge in the hospital setting. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2020 Aug 10]; 69(4):631-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690409i>.
24. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. Managerial work of Brazilian Federal Health Care System nurses. *Texto Contexto-Enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2020 Aug 10]; 18(2):249-57. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200007>.
25. Cunha MLS, Hortale VA. Characteristics of health management courses in Brazil. *Saúde Debate.* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 10]; 41(113):425-40. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711307>.
26. Celedônio RM, Fé MCM, Mendes AHL, Mendes AHL, Chaves TLF. Management of work in basic health units. *J. Nurs. UFPE on line.* [Internet]. 2017 [cited 2020 Aug 10]; 11(Suppl 1):341-50. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11914/14403>.
27. Carvalho BG, Peduzzi M, Ayres JRCM. Conceptions and typology of conflicts between workers and managers in the context of primary healthcare in the Brazilian Unified National Health System (SUS). *Cad. Saúde Pública.* [Internet]. 2014 [cited 2020 Aug 10]; 30(7):1453-62. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00134613>.
28. Cabral-Bejarano MT, Nigenda G, Arredondo A, Conill E. Stewardship and governance: structuring dimensions for Implementation Primary Health Care Policies in Paraguay, 2008-2017. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Aug 10]; 23(7):2229-38. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.09242018>.
29. Ohira RHF, Cordoni Junior L, Nunes EFPA. Profile of Primary Health Care managers in small municipalities in the north of the state of Paraná, Brazil. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2014 [cited 2020 Aug 10]; 19(2):393-400. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.21952012>.