

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**JANAINA DE ALMEIDA**

**HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NO  
GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE**

**BOM DESPACHO – MG**

**2014**

**JANAINA DE ALMEIDA**

**HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NO  
GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família - UFMG, como requisito parcial para obtenção do certificado de Especialista.

Orientadora: Patrícia da C. Parreiras

BOM DESPACHO-MG

2014

**JANAINA DE ALMEIDA**

**HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO  
DOS SERVIÇOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família - UFMG, como requisito parcial para obtenção do certificado de Especialista.

Orientadora: Patrícia da C. Parreiras

**BANCA EXAMINADORA**

Prof<sup>a</sup>. Patrícia da C. Parreiras - Orientadora

Prof<sup>a</sup>. Adelaide Mattia Rocha - Examinadora

Aprovado em Belo Horizonte em: 14/06/2014

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho, aos meus familiares, pelo amor e carinho. A minha orientadora Prof<sup>ª</sup>. Patrícia da C. Parreiras, pela dedicação e compreensão em todos os momentos.*

## **AGRADECIMENTOS**

À toda comunidade e equipe da UBS São Lucas, pelo seu carinho e ajuda na minha formação profissional.

À minha família pelo apoio em todas as horas.

## RESUMO

A saúde requer do enfermeiro uma atenção voltada aos objetivos que atendam ao setor e reparem a dificuldade nas condições das redes de serviços de saúde. As redes básicas de saúde são o primeiro nível de atenção que o usuário recebe, onde há uma equipe multidisciplinar responsável pelo cuidado da comunidade, facilitando seu acesso e acolhendo em suas necessidades. No exercício da função gerencial o enfermeiro deve ser capaz de compreender e participar de decisões mais complexas estimulando a participação social, política e econômica, ao invés de apenas manter condutas organizadas segundo rotinas preestabelecidas da instituição de saúde. Este estudo tem como objetivo elaborar um Projeto de Intervenção com a finalidade de buscar estratégias gerências para melhoria do trabalho do enfermeiro na UBS São Lucas no município de Santo Antônio do Monte, Minas Gerais. Portanto, acredita-se que através da gestão possam-se propiciar condições para superar as questões que dificultam o desenvolvimento das competências almejadas.

**Palavras-chave:** Gestão; Rede Básica; Enfermeiro.

## ABSTRACT

The health nurse requires attention focused objectives that meet the sector and repair the hard conditions of networks of health services . The basic health networks are the first level of attention that the user receives , where there is a multidisciplinary team responsible for the care of the community by facilitating their access and welcoming in their needs . In exercising managerial role nurses should be able to understand and participate in more complex decisions encouraging social participation, political and economic , rather than just keeping organized according to pre-established routines of the institution of health behaviors . This study aims to develop a design intervention for the purpose of improving the managements to seek nursing work in UBS Luke in Santo Antonio do Monte , Minas Gerais strategies. Therefore, it is believed that through the management can be overcome to provide conditions which prevent the development issues it targets skills.

**Keywords:** Management ; Basic Network ; Nurse.

## LISTA DE QUADROS

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tabela 1-  | Classificação de prioridades para os problemas identificados no diagnostico da equipe da Unidade Básica do São Lucas | 22 |
| Tabela 2 - | Plano operativo para a equipe da unidade básica do São Lucas   | 25 |



## LISTA DE FIGURAS

|            |                          |    |
|------------|--------------------------|----|
| Figura 1 - | Planejamento estratégico | 24 |
|------------|--------------------------|----|

## LISTA DE SIGLAS

|      |   |
|------|---|
| APS  | Atenção Primária a Saúde                |
| PSF  | Programa da Saúde da Família            |
| RH   | Recursos Humanos                        |
| SUS  | Sistema Único de Saúde                  |
| UBS  | Unidade Básica de Saúde                 |
| SES  | Secretaria de Estado da Saúde           |
| MAPP | Método Altair de Planificação Popular   |
| SIAB | Sistema de Informação da atenção Básica |
| ACS  | Agente Comunitário de Saúde             |

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....  | 11 |
| <b>1. OBJETIVOS</b> .....  | 13 |
| 1.1 <b>Objetivo Geral</b> .....  | 13 |
| 1.2 <b>Objetivos Específicos</b> .....                                       | 13 |
| 1.3 <b>METODOLOGIA</b> .....   | 14 |
| <b>2 O ENFERMEIRO NO PROCESSO GERENCIAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE</b> ..... | 16 |
| 2.1 Gerência e Enfermagem .....  | 18 |
| 2.2 Liderança x Gerência .....   | 19 |
| 2.3 Liderança em enfermagem.....   | 19 |
| <b>3 PLANO DE INTERVENÇÃO</b> .....  | 22 |
| 3.1 Primeiro Passo: Definição dos problemas.....                             | 22 |
| 3.2 Segundo Passo: Priorização de problemas.....                             | 22 |
| 3.3 Terceiro Passo: Descrição do problema selecionado .....                  | 23 |
| 3.4 Quarto Passo: Seleção dos “nós críticos” .....                           | 23 |
| 3.5 Quinto Passo: Desenho das operações .....                                | 24 |
| 3.6 Plano Operativo.....   | 25 |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....  | 26 |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | 27 |

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) baseia-se numa estratégia que visa alcançar a ampliação da cobertura das ações de saúde na população. A APS é oferecida pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são a porta de entrada do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS), destinadas a uma população adstrita, que reside na área geográfica de sua abrangência (PASSOS; CIOSAK, 2006).

A grande expansão das Redes de Atenção à Saúde, as quais foram impulsionadas pelo processo de descentralização no Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionaram mudanças na gestão e prestação de serviços no setor (PASSOS; CIOSAK, 2006).

Normalmente, espera-se que o profissional de Enfermagem seja capaz de desempenhar um papel de gerente nos serviços de saúde, dentro de uma perspectiva participativa, onde o objetivo é alcançado pelo esforço coletivo e não pela união de esforços individuais (CONASS, 2007).

Neste contexto, o gerente de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) tem como função principal a organização da produção de bens e serviços de saúde ao indivíduo ou à coletividade (PASSOS; CIOSAK, 2006).

Assim, a gerência de uma UBS, deve ser construída na perspectiva de um projeto que atenda às necessidades da população e que esteja voltado para a integralidade num processo cotidiano como proposta de mudança. O gerente pode ser uma ferramenta poderosa para transformar a prática gerencial nas UBS, uma vez que podem avaliar e dimensionar os problemas de modo global, permitindo exercer o papel com mais segurança e transparência (CONASS, 2007).

Na análise de atuação dos enfermeiros nos vários níveis gerenciais, é importante ressaltarmos as situações adversas enfrentadas pelo mesmo, tais como dificuldade de delegar e se comunicar e até mesmo a resistência encontrada nas equipes de enfermagem. Isso coloca em evidência a necessidade cada vez maior da atuação do enfermeiro como um líder afetivo (PASSOS; CIOSAK, 2006).

O presente trabalho abordou a ação do enfermeiro como gerenciador de uma Unidade Básica da Família (UBS). A partir de um Diagnóstico Situacional realizado em 2010 na UBS São Lucas no município de Santo Antônio do Monte, Minas Gerais,

priorizou-se como problema, as dificuldades gerenciais da UBS realizada pelo profissional de enfermagem. Assim, partimos da compreensão do modelo de competência gerencial do enfermeiro, para posterior elaboração de um Projeto de Intervenção para a gerência da UBS São Lucas.

O município de Santo Antônio do Monte situa-se no centro-oeste mineiro. Integram a sua rede atenção primária à saúde oito equipes de Saúde da Família, sendo seis situadas na zona urbana e duas na zona rural. Segundo o Censo de 2010, a população total do município é de 25.975 habitantes (IBGE, 2010). A cidade tem na indústria de fogos de artifício sua principal atividade econômica.

A Unidade São Lucas foi fundada em 08/04/2004, em uma residência familiar alugada e adaptada para o funcionamento da unidade, permanecendo ali por quatro anos. A UBS atendeu cerca de 870 famílias, o que corresponde a 2.677 pessoas no ano de 2011. Sua área de abrangência são os bairros: São Lucas, condomínio Boa Vista. Atualmente está localizada à Rua Álvaro Menezes, 525 - São Lucas, ainda em casa adaptada que faz esquina com uma avenida de grande movimento de carros, caminhões e ônibus, prejudicando o atendimento devido ao barulho. É um bairro misto, pois tem comércios, indústrias e residências. A população adstrita da área é 2.858 pessoas.

A necessidade de elaboração deste trabalho surgiu dada à falta de preparo dos profissionais de enfermagem desde sua jornada acadêmica, para lidar com as questões de gerência e liderança. O fato de trabalhar em conjunto com outros profissionais, faz com que o desenvolvimento da liderança do enfermeiro seja a chave para o sucesso de todo o trabalho a ser desenvolvido na respectiva organização.

Assim faz-se necessário abordar/aprofundar estudos sobre as habilidades e competências do enfermeiro no gerenciamento dos serviços na APS, desvinculando a ação gerencial da ação assistencial.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 Objetivo Geral**

- Elaborar um Projeto de Intervenção com a finalidade de buscar estratégias gerenciais para melhoria do trabalho do enfermeiro na UBS São Lucas no município de Santo Antônio do Monte, Minas Gerais.

### **1.2 Objetivos Específicos**

- Realizar revisão de literatura sobre as competências assistências e gerenciais do enfermeiro.
- Propor ações gerenciais para a UBS São Lucas.

### 1.3 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma proposta de intervenção objetivando definir melhor o papel do enfermeiro gerente na Atenção Primária da Saúde (APS).

Para tanto foi realizada uma revisão bibliográfica abordando a história e o papel fundamental de um enfermeiro gerencial que atua na Unidade Básica de Saúde - UBS (ROTHER, 2007).

Realizou-se consultas na Biblioteca Virtual em Saúde e, em especial, nos bancos de dados, LILACS, Medline, Pubmed, ScIELO, entre outros artigos disponibilizados.

A busca se deu por meio dos seguintes descritores: Saúde da Família, competências gerenciais, liderança em enfermagem. Os artigos foram escolhidos através de análise do conteúdo dos mesmos e a relação entre o tema escolhido.

O foco para a estudo foi a importância do papel do enfermeiro gerencial na Atenção Primária da Saúde – APS.

Após a revisão de literatura passamos à construção de um projeto de intervenção objetivando a organização das ações gerenciais da Unidade de Saúde São Lucas.

O Projeto de Intervenção foi construído a partir do Método Altadir de Planificação Popular (MAPP). O MAPP é um método participativo, que, através de discussões, auxilia a compreensão da realidade, a identificação de problemas centrais, a análise desses problemas e a elaboração de propostas para solucioná-los, resultando num plano de ação visando à melhoria da qualidade da saúde. (SILVEIRA, 1998; TANCREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998)

O MAPP apresenta os seguintes passos: seleção dos problemas; descrição do problema; explicação do problema através da “espinha de peixe” ou da “árvore explicativa”; desenho da situação objetivo; seleção dos nós críticos; desenho das operações e definição das responsabilidades; avaliação e cálculo dos recursos necessários para desenvolver as operações-orçamento; identificação de atores sociais relevantes e sua motivação frente ao plano; identificação de recursos críticos para desenvolver as operações e de atores que os controlem; seleção de trajetórias, análise de vulnerabilidade do plano e desenho de sistema de prestação de contas.

Deve-se ressaltar que esses passos se desenvolvem ora paralelamente, ora continuamente de forma que, na maioria das vezes, não há definição dos limites entre eles (SILVEIRA, 1998; TANCREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998).



## 2 O ENFERMEIRO NO PROCESSO GERENCIAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

O Brasil institucionalizou o direito à saúde a todos os cidadãos brasileiros com a promulgação da Constituição Federal em 1988, quando criou o Sistema Único de Saúde – SUS. O SUS é considerado como uma das maiores políticas de inclusão social que o Brasil implementou, tratando-se de uma afirmação política onde o Estado tem o compromisso com a população brasileira. Esse sistema é constituído pelo conjunto de ações e de serviços de saúde sob gestão pública, sendo organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas atuando em todo território nacional. O mesmo se insere no contexto das políticas públicas de seguridade social, a qual abrange a previdência e a Assistência Social, claro sem se esquecer da saúde. Ressalta - se que os avanços são significativos, contudo ainda existem inúmeros problemas a serem enfrentados (CONASS, 2007).

A nova política do Sistema Único de Saúde - SUS encontra-se sustentada em quatro princípios sendo esses: equidade, integralidade, universalidade e igualdade. O sistema reorganiza a atenção básica em saúde através de obras prestadas no sentido de invalidar as técnicas individualizantes e segmentadas das ações terapêuticas (MONTEZELI E PERES 2009).

Passos e Ciosak (2006, p. 465) apontam que:

O SUS compreende o modelo vigente de política de saúde no Brasil, ao qual deve estar articulado o conjunto das ações governamentais no setor. Significa um importante avanço na luta por direitos de cidadania. Representa um importante passo para o fortalecimento dos sistemas de administração locais e regionais, contribuindo para o aumento do controle local e para as mudanças no processo de trabalho. [...] No processo de trabalho, o gerente deve se adequar a determinados mecanismos próprios da Unidade, que propiciem o desenvolvimento da execução da prática gerencial, visando à garantia dos princípios do SUS.

Dentro do SUS, o governo federal propôs o Programa Saúde da Família, mais conhecido como PSF, com início 1994, como um dos programas propostos aos municípios para programarem a atenção básica à saúde. Hoje conhecido como ESF Estratégia da Saúde da Família.

As redes básicas de saúde tornam – se o primeiro nível de atenção que o usuário recebe, sendo composta por uma equipe multidisciplinar. Dentre essa equipe destacamos o enfermeiro e seu papel fundamental na gerência (Azevedo 2000).

Destaca-se que o trabalho do enfermeiro nos serviços de saúde tem base no processo de cuidar e de administrar, sendo este último o predominante em sua profissão. Segundo Peres e Ciampone (2006) entende-se que uma das finalidades indireta do trabalho gerencial é a atenção a saúde. Para que haja um resultado satisfatório, o enfermeiro deve aplicar instrumentos em seu trabalho administrativo tais como: planejamento, organização, coordenação e o controle.

De acordo com Passos e Ciosak (2006, p. 465) para se gerenciar uma rede básica de saúde:

O gerente necessita dominar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, bem como, ter uma visão geral no contexto em que elas estão inseridas e, compromisso social com a comunidade. Em suma, o gerente de uma UBS tem como atividade recíproca a organização da produção de bens e serviços de saúde ao indivíduo ou à coletividade.

Já para Montezeli e Peres (2009, p. 557), “o gerenciamento em enfermagem corresponde a um dos pilares de sustentação para uma assistência convergente com a qualidade exigida pela clientela atendida nos serviços de saúde dos tempos atuais”.

O gerenciamento da Unidade Básica de Saúde – UBS, tem seu caráter dinâmico, desenvolvendo junto á população atividades, atendimentos primários, onde a “assistência caracteriza-se pelo fato de permitir o acesso direto da população, constituindo-se em porta de entrada regular do sistema” (BRASIL, 1990, p.12).

Contudo deve-se exaltar que o enfermeiro tem um compromisso com a sociedade firmando seu papel, e prestar uma melhor assistência a população. Azevedo (2000) nos faz refletir que as mudanças devem estar situadas com novas perspectivas para a enfermagem, com modificações nas políticas de saúde e no gerenciamento.

## 2.1 Gerência e Enfermagem

Um dos critérios essenciais ao enfermeiro quando o assunto é o gerenciamento de uma UBS é que o mesmo tenha conhecimento, habilidades e atitudes relacionados às funções gerenciais.

No século passado, usava-se o conhecimento como base para o autoconhecimento, desenvolvimento espiritual e o crescimento da moral. Atualmente o conhecimento passou a ser sobreposto na prática, transformando-se em recursos, produtos, processos e ferramentas (NONAKA E TAKEUCHI, 1997).

Contudo, além do conhecimento, o gerente deve possuir uma capacidade de tomar decisões e de mudar coisas, exigindo assim do trabalhador contemporâneo a aquisição de habilidades específicas, onde se relacionem com a percepção acurada do contexto, a visão sistêmica, o pensamento crítico, o uso adequado das informações e a postura ética. Ressalta-se que essa habilidade se torna um conjunto que não são estratégias prontas, precisam ser apreendidas dia após dia e reaprendido de maneira dinâmica (NONAKA E TAKEUCHI, 1997).

Para Lazzarotto, (2001, p.30-31), os componentes da atitude são compostos por três, sendo esses:

[...] cognitivo, que representa as crenças da pessoa em relação a produtos, organizações, pessoas, fatos ou situações; afetivo, por meio dos sentimentos das pessoas em relação a produtos, organizações, pessoas, fatos ou situações e o comportamental, significando a predisposição para uma reação comportamental em relação a um produto, organização, pessoa, fato ou situação.

Partindo desses pressupostos, as atitudes requeridas para gerenciar, são: ser justo, ético e atencioso para com os seus subordinados; ser afetivo, olhar não apenas o físico, mas também o lado psicológico e emocional das pessoas; prospectivo, explorador, voltando-se para além da empresa; aberto às sugestões e ao diálogo; aberto para futuras mudanças e novas experiências.

Gerenciar pode ser por intuição. Para Pereira (2000, p.32) refere-se ao “ato de ver, perceber, discernir; percepção clara ou imediata; discernimento. Ato ou capacidade de pressentir, pressentimento”. O gerente que usa sua intuição terá

consciência de suas pretensões, esboçará seus objetivos e principalmente, resolverá conflitos e ou situações difíceis com maior habilidade (CARVALHO, 1998).

No que tange a saúde o gerente utiliza-se de seu conhecimento científico para criar e melhorar as práticas nos serviços, promovendo e protegendo a saúde dos indivíduos, família e comunidade. Mendes (1988) aponta que ao estudar o perfil do enfermeiro na função gerencial deve-se considerar um conjunto de outros papéis, que o profissional desempenha como pessoa, interagindo no ambiente social.

Para o desenvolvimento da gerência é necessário repensar o processo de trabalho na sua totalidade dinâmica.

## **2.2 Liderança x Gerência**

Segundo Robbins (2002, p.371), “liderança é o processo de influência pela qual os indivíduos, com suas ações, facilitam o movimento de um grupo de pessoas rumo a metas comuns ou compartilhadas”.

O gerenciamento e a liderança são conceitos totalmente distintos. Gerenciar é lidar com a complexidade. Um bom gerenciamento concede a essas instituições ordem e consistência em questões como a qualidade e a lucratividade dos serviços (ROBBINS 2002).

Liderar, por sua vez, é uma habilidade de inspirar as pessoas. Significa conquistar as pessoas. É preciso fazer com que se empenhem ao máximo na missão, dando tudo pela equipe. Em suma, o gerenciamento está voltado para objetos inanimados: o homem gerencia coisas e lidera pessoas (ROBBINS 2002).

## **2.3 Liderança em enfermagem**

Como uma nova visão sobre as relações de liderança na enfermagem a partir da abordagem da teoria integrativa, Poletto (1999) introduz a possibilidade de

integratividade nas relações e nelas as atitudes. Ainda salienta a necessidade de retomada de uma avaliação crítica das atitudes de liderança visualizando relações participativas efetivas. Embora estudiosos enfoquem sob diferentes facetas a questão da liderança, poucas mudanças têm sido efetivadas na prática concreta, o que denuncia a necessidade de nos conscientizarmos de nossas concepções como seres humanos capazes de superar os conflitos cotidianos.

Segundo Balsanelli e Cunha (2005), o enfermeiro traz em sua essência a relação humana, seja no exercício da arte de cuidar ou na gerência de equipes. É um profissional preocupado com a resolução de conflitos, com a equidade na tomada de decisões. Comprometido pela ética e lei do exercício profissional, busca a participação de seus pares na construção de planos e projetos, enfim serve de inspiração para que haja seguidores dispostos a trilhar seus caminhos. Desse modo, o enfermeiro não deve ser visto como chefe, mas como um líder. Assim:

Não se pretende, com isso, colocar os enfermeiros na posição de algozes e o pessoal auxiliar de vítimas, mas chamar a atenção para o fato de que não pode haver transformação possível sem a participação efetiva desses trabalhadores (BALSANELLI E CUNHA, 2005, p.120).

Lourenço e Trevizan (2001, p.14), no estudo intitulado Líderes da Enfermagem Brasileira afirmam que a opinião dos enfermeiros que se destacaram em liderança no cenário brasileiro é que eles acreditam na idéia de que para uma pessoa tornar-se um líder é preciso ter potencial, ou certos atributos de personalidade e que estes, por si só, não bastam. Consideram necessário um desenvolvimento favorecido por um ambiente propício aliado ao desejo de ser líder e, mesmo que o indivíduo não tenha a habilidade inata de liderar, essa poderá ser desenvolvida, desde que ele seja conduzido para isso, buscando constantemente o conhecimento e distribuindo-o aos liderados, estabelecendo uma comunicação eficiente com a sua equipe, envolvimento com as atividades realizadas, adquirindo credibilidade, alto grau de resolutividade de atividades complexas, estabelecer um bom relacionamento interpessoal.

Em outro estudo, realizado por Santos e Castro (2008) e intitulado Estilos e dimensões da liderança: iniciativa e investigação no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar identificou a configuração de liderança baseada na Gerência do homem organizacional, a qual pretende manter o status da instituição e se traduz

para uma tendência de rotinização e impessoalidade nas atitudes do líder. Os autores acrescentam que:

A liderança contribui para que o envolvimento, satisfação e motivação transformem a atividade profissional dos membros da equipe de enfermagem numa atividade prazerosa, pois a jornada de trabalho e a remuneração são fatores relevantes para o descontentamento dos profissionais (SANTOS e CASTRO, 2008, p. 735).

Strapasson e Medeiros (2009) investigaram a percepção dos pressupostos de liderança presentes na prática de enfermeiros e constataram que para esses profissionais a liderança é entendida como a capacidade de influenciar a equipe, visando a atender aos objetivos da instituição, com base no conhecimento técnico-científico e no desenvolvimento de habilidades humanas e interpessoais. Contudo, outra constatação é a dificuldade que a tarefa de liderar representa na prática; acrescentam ainda que os enfermeiros sentem-se sem referência sobre o que a organização espera deles e vice-versa.

Segundo uma pesquisa realizada por Amestoy, et.al., (2009, p.678):

Os enfermeiros vêem a liderança como algo que pode ser conquistado e aprimorado, não como um aspecto inacessível, ou seja, o líder não nasce pronto, mas constrói-se ao longo de sua formação como profissional e ser humano.

### 3 PLANO DE INTERVENÇÃO

#### 3.1 Primeiro Passo: Definição dos problemas

Após diagnóstico situacional feito pela autora desse trabalho na Unidade Básica de Saúde São Lucas os seguintes problemas foram identificados:

- 1- Sobrecarga de trabalho para o profissional enfermeiro (ação assistencial e gerencial);
- 2- Alto índice de hipertensos sem exames laboratoriais para estratificação de risco;
- 3- Alto índice de usuários com que trabalham fora do domicilio dificultando o acompanhamento pelo Agente Comunitário de Saúde;
- 4- Unidade Saúde com estrutura física adaptada;

#### 3.2 Segundo Passo: Priorização de problemas

Quadro 1: Classificação de prioridades para os problemas identificados no diagnóstico da Equipe da Unidade Básica de São Lucas:

| <b>Equipe São Lucas – Priorização dos Problemas</b>   |             |          |                             |         |
|---|-------------|----------|-----------------------------|---------|
| Principais Problemas  | Importância | Urgência | Capacidade de enfrentamento | Seleção |
| Sobrecarga de trabalho sob o profissional enfermeiro (ação assistencial e gerencial)                | Alta        | 7        | Parcial                     | 1       |
| Alto índice de hipertensos sem exames laboratoriais para estratificação de risco.                   | Alta        | 6        | Parcial                     | 2       |
| Alto índice de usuários com que trabalham fora do domicilio dificultando o acompanhamento pelo ACS. | Alta        | 4        | Parcial                     | 3       |
| Unidade Saúde com estrutura física adaptada.  | Alta        | 3        | Fora                        | 4       |

Fonte: A Autora (2013)

O problema definido como prioridade número 1 pela equipe foi a “Sobrecarga de trabalho sob o profissional enfermeiro (ação assistencial e gerencial)”.

### **3.3 Terceiro Passo: Descrição do problema selecionado**

O enfermeiro em sua jornada de trabalho de 40 horas semanais executa funções administrativas e assistenciais. Na função assistencial estão prevista à demanda programada e espontânea, sendo a programada para as condições crônicas de saúde (hipertensos, diabéticos, gestante, crianças menores de 1 ano, renal crônico), além dos ciclos de vida, visitas domiciliares e procedimentos técnicos, e na demanda espontânea estão os eventos agudos.

Na função gerencial são previstas, ações de monitoramento dos indicadores de saúde, educação permanente dos profissionais, supervisão técnica da equipe, processamento de dados (SIAB,) participação em reuniões, atendimento a demanda intersetorial, organização do processo de trabalho da unidade, planejamento das ações, resolução de problemas internos e gerenciamento do RH entre outras.

### **3.4 Quarto Passo: Seleção dos “nós críticos”**

O ‘nó’ crítico é algo que possamos intervir juntamente com toda a equipe de trabalho e está dentro do nosso espaço de governabilidade. Foram considerados “nós críticos” na UBS São Lucas:

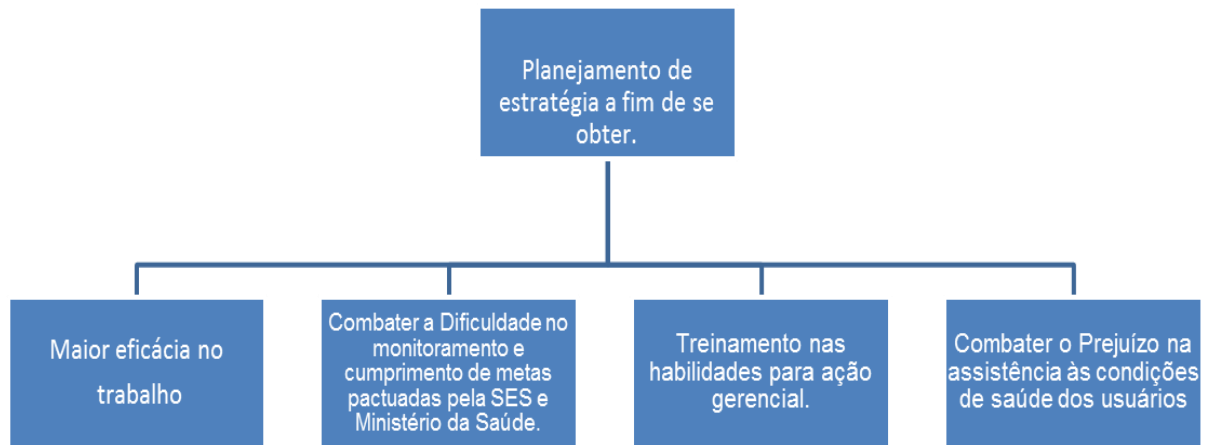
1. Dificuldade no monitoramento e cumprimento de metas pactuadas pela SES e Ministério da Saúde;
2. Falta de habilidades para ação gerencial;
3. Prejuízo na assistência às condições de saúde dos usuários.

Para solucionar tais “nós”, desenvolveremos e planejaremos um plano a fim de obter resultados satisfatórios.



### 3.5 Quinto Passo: Desenho das operações

Figura 1: Planejamento de estratégias a fim de se obter:



Fonte: A Autora (2013).

### 3.6 Plano Operativo

Elaboramos um Projeto de Intervenção com a finalidade de buscar estratégias gerenciais para melhoria do trabalho do enfermeiro na UBS São Lucas no município de Santo Antônio do Monte, Minas Gerais.

| <b>OPERAÇÃO</b>   | <b>PRODUTO</b>  | <b>RESULTADO</b>   | <b>RESPON-SÁVEL</b>           | <b>PRAZO</b> |
|---|---|--|-------------------------------|--------------|
| <b><u>Fase 01: Planejamento</u></b><br>OFICINAS de Capacitação para a equipe: divisão e determinação das tarefas a serem cumpridas por cada membro da equipe. | Equipe capacitada. Tarefas/atividades Melhor distribuídas                     | Melhorias no atendimento ao usuário da rede.   | Enfermeira Gerencial          | 02 meses     |
| <b><u>Fase 1.1: Recursos Humanos</u></b><br>Definição de função gerencial e assistencial  | Contratação de 01 profissional para gerenciamento (01 para cada 02 unidades). | Melhorias no atendimento ao usuário da rede e distribuição adequada das funções entre gerente e assistência. | Gestor                        | Imediato     |
| <b><u>Fase 02: Metas</u></b><br>Implantar metas pactuadas pela SES  | Metas cumpridas   | Melhoria no acompanhamento aos usuários da rede.   | Enfermeira Gerencial e Equipe | Imediato     |
| <b><u>Fase 03: Educação permanente</u></b><br>Criação de um grupo de Educação Permanente da equipe, objetivando o planejamento estratégico da unidade.        | Equipe qualificada Planejamento construído                                    | Fortalecimento dos laços da equipe   | Enfermeira Gerencial e Equipe | 04 meses     |

Fonte: A Autora (2013).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho possibilitou uma visão das potencialidades e desafios encontrados pelos profissionais gerentes para o desenvolvimento do trabalho gerencial na Atenção Primária à Saúde.

A contribuição dos gestores das unidades pertencentes à Atenção Primária foi importante para se reavaliar a formação do profissional de saúde para a gestão do serviço. O olhar voltado para questões de administração e processo gerencial deve ser desenvolvido de forma eficaz, promovendo um melhor preparo desse profissional para ocupar cargos de gestão.

O enfermeiro deve perceber que sua tarefa gerencial, não é como uma atividade burocrática, mas uma atividade com o propósito de proporcionar uma assistência em saúde conforme a necessidade da população, uma vez que ele é o profissional da equipe que apresenta capacidade para executar tal serviço.

Sendo assim, acredita-se que o enfermeiro seja capaz de desempenhar o papel de gerente nas redes básicas de saúde com a finalidade de desempenhar o empenho coletivo, para que seja estabelecida uma nova realidade alinhada a melhores práticas, com prestação de uma assistência integral a população de forma ética, digna e humanizada.

## REFERÊNCIAS

AMESTOY, S. C.; CESTARI, M. E.; THOFAHRN, M. B.; MILBRATH, V. M. **Características que interferem na construção do enfermeiro-líder.** Acta Paul Enfermagem. São Paulo, v.22, n.5, p.673-678, 2009.

AZEVEDO, Suzana Carneiro de. **O Processo de Gerenciamento x Gestão no Trabalho do Enfermeiro.** Natal (RN): UFRN, 2000. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem, Universidade do Rio Grande do Norte, Natal (RN), 2000.

BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. O. **Liderança no contexto da enfermagem.** Rev. Esc. Enfermagem. USP. São Paulo, v. 40, n.1, p. 117-122, mar; 2006.

CARVALHO, Antonio Vieira de. **Aprendizagem organizacional em tempos de mudança.** São Paulo: Pioneira, 1998.

CONASS. **Atenção Primária e Promoção da Saúde / Conselho Nacional de em uma Unidade Básica de Saúde.** Rev. Esc. Enfermagem USP; v. 40, n. 4, pag. 464-468, 2007.

IBGE. **Dados do Município de Santo Antônio do Monte/MG.** Disponível em:< <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?codmun=316040&search=minas-gerais%7Csanto-antonio-do-monte%7Cinphographics:-demographic-evolution-and-age-pyramid&lang=>>. Acesso em: 10 set. 2013.

LAZZAROTTO, Elizabeth Maria. **Competências essenciais requeridas para o gerenciamento de unidades básicas de saúde.** Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2001. 138 p.

LOURENÇO, M. R.; TREVISAN, M. A. **Líderes da Enfermagem Brasileira: sua visão sobre a temática da liderança e sua percepção a respeito da relação liderança e enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. Ribeirão Preto, v.9 n.3, p. 14-19, mai. 2001.

MONTEZELI, Juliana Helena; PERES, Aida Maris. **Competência Gerencial do Enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros.** Cogitare Enfermagem, v. 14, n. 3, jul.-set., p. 553-8, 2009.

NONAKA, Ikujiro;. TAKEUCHI, Hirotaka. **Criação de conhecimento na empresa: como as empresas japonesas geram a dinâmica da inovação.** 4 ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

PASSOS, J.P.; CIOSAK, S. I. **A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde.** Revista da Escola de enfermagem da USP. São Paulo, v. 40, n 4, p. 464-8, 2006.

PERES, Aínda Maris; CIAMPONE, Maria Helena Trench. **Gerência e Competências Gerais do Enfermeiro.** Texto contexto-enfermagem, v. 15, n. 3, jul-set., 2006.

POLETTI, D. S. **Liderança Integrativa na Enfermagem.** Passo Fundo: EDIUPF, 1999.

SANTOS, I.; CASTRO, C. B. **Estilos e dimensões da liderança: iniciativa e investigação no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n.4, p. 734-742, out./dez, 2008.

Secretários de Saúde – Brasília; **Ministério da Saúde**, 1990.

SILVEIRA, C.H. **Notas sobre a Metodologia da Estimativa Rápida.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1998.

STRAPASSON, M. R.; MEDEIROS, C. R. G. **Liderança transformacional na enfermagem.** Rev. Bras. Enfermagem. Brasília, v. 62, n.2, p. 228-233, mar./abril. 2009.

TANCRED, I. F.B; BARRIOS, R.L.; FERREIRA, J.H.G. **Planejamento em Saúde.** v. 2. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. (Série Saúde & Cidadania). Disponível em [http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala\\_de\\_leitura/saude\\_e\\_cidadania/ed\\_02/index.html](http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_02/index.html). Acesso em: 01 de julho de 2013.

ROBBINS, R. M.. **Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde.** Epidemiologia Serv. Saúde. V. 15, N. 3, pag.7-18, 2002.

ROTHER, M.A. **Liderança e comunicação no cenário da gestão em enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. v.6, n. 5, p.77- 82, 2007.