

A ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS COMO GESTORES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

THE ROLE OF NURSES AS MANAGERS AT BASIC HEALTH UNITS

Fernanda Henrique Cardonia da Silva

Enfermeira pela Universidade Anhembi Morumbi

Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Nove de Julho e em Gestão em Saúde pela Universidade Federal de São Paulo – UNINOVE/UNIFESP

E-mail: fe_cardonia@hotmail.com (Brasil)

A ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS COMO GESTORES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro como gestor em Unidades Básicas de Saúde (UBS), ressaltando seu perfil e sua qualificação do profissional, as dificuldades que enfrentam e como seus subordinados os enxergam. Tratou-se de um estudo exploratório por meio de revisão bibliográfica. Notou-se que é imprescindível a necessidade de mudança nos paradigmas, buscando por melhorias na qualidade da função, os profissionais enriquecerem seus conhecimentos teóricos para ter êxito na prática, além de ter habilidades e conhecimento da área de abrangência responsável. A principal preocupação dos gestores relacionou-se à satisfação dos usuários e resolução dos problemas. A atuação da equipe multidisciplinar colabora para a obtenção das metas e não só o gestor, mas também a Secretaria Municipal de Saúde devem realizar ações objetivando superar as dificuldades, inserindo novos métodos que gerem resultados positivos, agindo com os princípios do Sistema Único de Saúde. Necessita-se da formação de grupos educativos e incentivo para a busca por aperfeiçoamento.

Palavras-chaves: Competências Gerenciais; Enfermeiro; Gerenciamento e UBS.

THE ROLE OF NURSES AS MANAGERS AT BASIC HEALTH UNITS

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the roles of nurses as managers in Basic Health Units. High-lighting their profiles and professional qualifications, the difficulties they face as well as the perception of their subordinates. This was an exploratory study through literature review. It was noted that besides the skills in the related areas, it is imperative the need to change the paradigms by seeking improvements in the quality function, the professionals need to enrich their theoretical knowledge in order to succeed in the practical aspect. The main concern of managers was related to user satisfaction and solving the existing problems. The role of the multidisciplinary team collaborates positively to the achievement of goals, and it is also important to note that, not just the manager but also the Municipal Health Department should take actions aimed at overcoming difficulties by developing new methods that generate positive results, acting with the principles of the Health System. What is needed is the formation of educational groups and incentives in search for improvement.

Keywords: Management Skills; Nurse; Management and Basic Health Unit.

1 INTRODUÇÃO



Enfermeiros atuando como gestores está se tornando uma prática frequente no Brasil, não sendo diferentes nas Unidades Básicas de Saúde UBS) e através da literatura podemos nos certificar deste fato.

A prática gerencial realizada pelo enfermeiro é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e no Decreto nº 94.406/87 estabelece no artigo 8º que este profissional tem como atribuições a direção e chefia, o planejamento, a organização, a coordenação e a avaliação dos serviços de enfermagem¹.

Na Resolução COFEN 194 a participação do enfermeiro na gerência geral foi oficializada, podendo este atuar em qualquer esfera, em instituições públicas e privadas, porem não deixando de responder pelos serviços de enfermagem. Sendo a gerência uma atividade que se destaca como um elemento estratégico, pois pode colaborar na organização do processo de trabalho em saúde e torná-lo mais qualificado para a oferta de uma assistência integral à saúde².

Pelas Normas Operacionais Básicas/96 a gerência é definida como a administração de uma unidade ou órgão de saúde, que se caracteriza como prestador de serviços ao sistema e gestão como a atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde, cabendo-lhe diversas funções como coordenação, negociação, planejamento, avaliação, auditoria, entre outras³.

Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem - Parecer Nº CNE/CES 1.133/2001, estão inseridas algumas competências específicas da profissão, as quais se relacionam com as responsabilidades gerenciais⁴.

Na década de noventa com a implantação do SUS começou a surgir gerentes com novos conhecimentos e habilidades para atender, com eficiência, às necessidades de saúde da população do nível local. Consequentemente as instâncias deliberativas passaram por um processo de descentralização e as decisões remanejadas para os níveis locais⁵.

Sendo o SUS um sistema democrático as mudanças na prática da gestão acabam sendo favorecidas, necessitando da inserção de pactos entre gestores federal, estadual e municipal que venham privilegiar a reorganização da lógica de gestão do sistema⁶.

Existe a necessidade de reconstruir os modelos de gestão e com isto estão surgindo novas abordagens gerenciais como a gerência participativa e os programas de qualidade que preconizam a descentralização das decisões e aproximação de todos os elementos da equipe de trabalho, oferecendo oportunidades de participarem nas discussões e aperfeiçoamentos constantes do

processo de trabalho. Com isso os colaboradores trazem melhorias para a instituição, podem criar novos projetos, maneira de trabalhar diferenciada, inserir novas políticas, entre outras⁷.

Um fator que prejudica no investimento para melhorias há tempos, atrasando o desenvolvimento dos serviços e a qualidade do atendimento, o setor financeiro⁸.

Em 2006, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Pacto de Gestão, visando atingir metas sanitárias conforme os diferentes espaços territoriais, devendo o gestor atuar na perspectiva de garantir a construção de um modelo de atenção em saúde, com o intuito de responder aos desafios relacionados à gestão e às necessidades da população sob sua responsabilidade⁹.

Diversas atividades são envolvidas no ato de gerenciar quando executado corretamente sendo estas: o planejar, avaliar, organizar, liderar e controlar¹⁰.

O estudo teve como objetivo 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.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura pelo método exploratório, sendo a busca do material através de consulta eletrônica nas bases de dados da SCIELO (ScientificElectronic Library Online), BIREME (Biblioteca virtual de saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). No período de Outubro de 2010 a Janeiro de 2012. Os descritores utilizados foram: competências gerenciais, enfermeiro, gerenciamento e Unidade Básica de Saúde. Neste estudo o recorte temporal foi do período de 2000 à 2012, sendo encontradas 124 referências, que após análise para este estudo, 38 foram selecionadas.

Objetivando colocar o pesquisador em contato direto com algumas publicações e informações a respeito do tema, oferecendo meios para definir, resolver, explorar novas áreas, permitindo novos enfoques ou abordagens, chegando a novas conclusões¹¹.

3 DESENVOLVIMENTO

Percebe-se que o gestor devido estar no meio entre a instituição, colaboradores e a comunidade, pode então ter facilidade em promover mudanças.

O modelo atual de gestão está em processo de transformação, num processo de educação em saúde para a população e para os profissionais, conscientizando-os da situação real em que vivemos¹².

O gerenciamento da UBS é exercido de maneira dinâmica, desenvolvendo atividades junto à comunidade, realizando atendimento primário, deixando com que a população tenha fácil acesso ao sistema¹³.

Algo indispensável é que o enfermeiro tenha conhecimento, habilidades e atitudes relacionados às funções gerenciais. Correlacionando ao passado o conhecimento era utilizado como base para o autoconhecimento, o crescimento da moral e o desenvolvimento espiritual, atualmente o conhecimento passa a ser aplicado na prática, transformando-se em recursos, ferramentas, processos e produtos. E além do conhecimento o gestor deve ter capacidade de tomar decisões e de mudar, exigindo então do trabalhador contemporâneo a aquisição de habilidades específicas, relacionadas com a percepção detalhada do contexto, a visão sistêmica, o pensamento crítico, o uso adequado das informações e a postura ética, integração com a equipe multiprofissional, melhorando assim a condição de saúde do país¹⁴.

Objetivo comum é “a boa gerência”, esta que é um dos mais cobiçados recursos do planeta, marcando a diferença de competitividade entre as nações de forma significativa¹⁵.

Os enfermeiros conquistaram um novo espaço profissional, o da gerência de Serviços de Saúde, porém a indicação para cargos de alta administração muitas das vezes não agrada alguns profissionais da equipe de saúde, ou então, pode-se reconhecer que este não é o ideal de gerente exercendo uma liderança ideal. Mas independente das críticas os enfermeiros assumiram esta função devido possuir formação profissional, competência técnico-administrativa e ideologia quanto ao atendimento de saúde, os tornam implicados com sua clientela¹⁶.

As enfermeiras desenvolviam a maior parte das atividades gerenciais na rede básica de serviços públicos de saúde de Ribeirão Preto¹⁷. Sendo estas as responsáveis pelo funcionamento interno UBS, mesmo não tendo consentimento legal para exercer a função¹⁸.

Nas UBS a inexistência de espaço adequado para a realização de ações grupais, bem como sala específica para o gerente, a falta de organograma, regimento interno, plano de trabalho e relatórios,

problemas no sistema de marcação de consultas, os programas realizados baseados nas normas dos manuais do MS. Com isso pode concluir que não desenvolveu uma teoria de gestão específica para os serviços de saúde, foram somente inseridas algumas noções da Administração Científica, cabendo então a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tornar formal o cargo de gerente nas UBS, estabelecendo suas competências e promovendo discussão sobre o perfil gerencial e seus reflexos no processo de reorientação do modelo de organização e atenção à saúde¹⁹.

No município de Belo Horizonte deficiências na capacitação dos gerentes e no processo de seleção para assumir o cargo foram notórias e ainda foram remanejados nas unidades de saúde do município, profissionais de diferentes categorias, sem capacitação prévia para realizar as tarefas exigidas pelo cargo e muitas vezes, distorcendo a atuação gerencial nos serviços de saúde. E a situação complicasse ainda mais quando é citada a carga horária exigida (oito horas diárias) e o baixo vencimento recebido. E na tentativa de sanar as deficiências dos profissionais na área gerencial, foram realizados alguns treinamentos dentre os quais se destaca o Curso de Especialização para Gerentes dos Serviços Locais de Saúde (GERUS) oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde. Contudo, este investimento ocorreu de forma descontextualizada e geralmente ocorreu de forma padronizada, onde não foi considerada a extensão do município e as particularidades de cada regional, não atingindo o objetivo desejado⁵.

No estado da Paraíba, antes da criação do SUS, a atuação como gestor era realizada por médico, exercendo principalmente a função de secretário de saúde. Após a criação do SUS pode-se notar que o cargo passou a ser ocupado pelas enfermeiras. E no estudo os enfermeiros destacaram a autonomia e a qualificação como fatores positivos à tomada de decisão, sendo determinados ao afirmar que exercer a função de gestor exige compromisso de trabalhar com o objetivo de melhorar o cuidado prestado aos usuários e que a tomada de decisão é potencializada quando o secretário de saúde tem governabilidade para solucionar as dificuldades existentes. Também existe a necessidade de o gestor ser estratégico, conhecedor do território administrado por ele e de conceitos básicos para realizar a atividade, além de atuar de acordo com a realidade visando também à descentralização dos serviços²⁰.

O gestor também tem de ser hábil para compor consensos e alianças socialmente construídas, contrapondo-se à racionalidade gerencial burocratizada, normativa e tradicional²¹.

O saber do enfermeiro está sendo valorizado, envolvendo uma mudança nos códigos, regulamentos e nos preconceitos estabelecidos por uma cultura médica. Existe uma evidência de transformação da prática social desse grupo na equipe de saúde. Mas ainda é perceptível que na área

hospitalar no município de Niterói, ainda prevalece à cultura médica e na Vice-Presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência enfermeiros ainda não ocupam cargos de diretores no hospital, apenas ocupam a Chefia do Departamento de Administração e Finanças, na Supervisão Hospitalar e na Divisão Administrativa em Unidade Hospitalar¹⁶.

O rodízio dos profissionais de saúde nos municípios também se torna uma dificuldade no cotidiano do gestor, fazendo concorrência com o vínculo iniciado entre a equipe de saúde da família e usuários, além de fragilizar o processo de trabalho adequado com os princípios do SUS²⁰.

Os desafios que o enfermeiro enfrenta na gerência de saúde encontram-se em organizar o trabalho de outros profissionais e em assumir de fato o papel de líder no sistema de saúde¹⁶.

O mercado profissional espera que o enfermeiro seja capacitado para lidar com conflitos, problemas, sabendo negociar, argumentar, além de buscar por mudanças, propondo alterações, atuando estrategicamente para aproximar a equipe e o cliente, contribuindo para a qualidade do cuidado, dessa forma espera que o enfermeiro tenha capacidade para gerenciar. A crise do paradigma gerencial tradicional esta baseada nos ensinamentos de Taylor, Fayol e seus seguidores modernos, estes que qualificam como boa organização aquela que possui um organograma detalhado, com ênfase na divisão do trabalho, no planejamento das funções, na descrição de cargos, nos manuais de tarefas e procedimentos, gerando estruturas fixas, permanentes e rígidas²².

É notório que o planejamento e a organização tradicional são limitados, influenciando pouquíssimo na produtividade, mas não devendo renunciar a este tipo de estrutura, deve-se ir além dela, utilizando a flexibilidade da organização e das condições de adaptação necessárias frente à mutação contínua da realidade que se vive para atingir as metas²³.

A gerência tem sido colocada como área estratégica para a transformação das práticas de saúde, pela sua posição intermediária entre as estruturas centrais, com poder de definição de diretrizes políticas e a prestação direta de serviços²⁴.

Na escolha do gestor quando feita pela indicação e eleição interna pelos colaboradores da instituição apresenta o lado democrático, sendo um facilitador para aceitação e indicativo de uma liderança, mas por outro lado, nem sempre é garantia de competência⁵.

Atualmente as discussões e tendências na área da saúde estão voltadas a melhorias nos modelos de gestão, focando nos clientes e no desempenho das instituições prestadoras desses serviços, sendo estes públicos ou privados²⁵. Para realizar uma gerência de qualidade nos dias de hoje precisa-se reconhecer as transformações (no plano econômico, político e tecnológico) que as

organizações vem passando, não sendo tarefa fácil e com a crise nos leva a buscar mudanças no paradigma²³.

Os debates desenvolvidos estão mostrando a necessidade de realizar mudanças no modo de trabalhar em gerência, em todos os níveis das organizações de saúde, buscando as raízes históricas da enfermagem, para encontrar alternativas que atendam às demandas atuais. E a tendência atual é a busca pela quebra de paradigmas tradicionais de administração com a ênfase no capital humano das organizações, ou seja, o enfermeiro estimula os demais colaboradores considerando-os como peças fundamentais do processo e investindo no potencial de cada um, esperando dessa maneira atingir os objetivos²⁶.

Com a intenção de assumir a gestão muitas vezes o enfermeiro acaba ficando inseguro, insatisfeito profissionalmente, frustrando-se, pois não consegue definir se quer atender as necessidades e expectativas do grupo, da organização ou às suas próprias²⁷.

Importante que o município repense a capacitação dos atuais gerentes, assim como, a formação de futuros profissionais que venham a assumir o cargo, sendo necessário ampliar as possibilidades para que os profissionais possam associar conhecimentos anteriores e as experiências profissionais com metodologias de trabalho inovadoras e criativas na liderança da equipe interdisciplinar, com a finalidade de resolver as demandas de saúde da população. E o gerenciamento de uma Unidade Básica de Saúde, na busca de resolubilidade, supera a dimensão dos conhecimentos e atributos individuais, sendo também necessário que o município assuma o compromisso na capacitação de seus gerentes, respaldando-os com conhecimentos necessários para responder às exigências da política de saúde vigente⁵.

O gestor deve estar voltado ao desenvolvimento da sociedade, da organização, dos indivíduos e além de empreendedor deve ser um facilitador dos processos nas organizações, estando apto para a construção de instituições que busquem a humanização do trabalho, através de uma gestão flexível e de programas de desenvolvimento das pessoas aceitando que o trabalho coletivo que gerou o resultado^{28,29}.

É importante entrelaçar a promoção em saúde como ferramenta de enfrentamento do fato sanitário, a consulta de enfermagem como estratégia da ação do enfermeiro nos programas de saúde dando respostas aos problemas de saúde e a gestão com o compromisso de fazer acontecer à eficiência e eficácia no SUS, tornando o sistema de qualidade, chegando à conclusão que não se faz uma sem a outra⁶.

Nos últimos anos, um número significativo de enfermeiros estão assumindo a função de gerente em UBS, na cidade do Rio de Janeiro, em diversas esferas, o que lhes permite ocupar posições estratégicas no processo de tomada de decisão e responder pela formulação e implementação das políticas a nível local. E no contexto sócio-histórico-político, o enfermeiro gerente elabora pensamentos e a sua idealização se projeta no modo como organiza o trabalho para produção de bens e serviços. Este pode ser de natureza técnica ou política e simultaneamente influencia e pode ser influenciado por diferentes atores sociais. Além de direcionar o atendimento das necessidades geradas por uma determinada sociedade. 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 a garantia dos princípios do SUS³⁰.

A atenção básica de saúde compreende uma estratégia para alcançar o aumento da cobertura das ações de saúde na população. Ela é ofertada pelas UBS ou Centros de Saúde, as quais correspondem a porta de entrada do usuário ao sistema, destinadas a um determinado grupo populacional, que mora ou trabalha na área geográfica de sua abrangência³¹.

Gerenciar é a função administrativa da mais alta importância, onde existe a tomada de decisões, os processos de produção e o produto do sistema. Realizando também a coordenação, o controle dos processos e dos rendimentos das partes e avaliação dos produtos finais e resultados, sendo responsável pelo uso efetivo e eficiente dos insumos, de forma a traduzi-los em produtos, levando a organização a atingir os resultados esperados³².

Os enfermeiros gerentes de UBS estabelecem relação entre o objeto (atendimento de qualidade) e a finalidade do processo de trabalho, ou seja, as ações gerenciais são direcionadas ao atendimento das necessidades de saúde da clientela e a satisfação, visando ações que possibilitem intervenções no processo de trabalho em saúde³⁰.

Mediante o enfermeiro ser um líder da gestão de pessoas na medida em que, direta e continuamente, interage com a equipe de trabalho. Em que não só o gestor de enfermagem, mas cada enfermeiro, como líder, também é responsável pela administração do capital humano. Ou seja, as habilidades de liderança e administração são necessárias à mudança de gestão, independentemente da área de atuação³³.

Além de liderar, recrutar, ensinar a equipe de enfermagem, lembrando sempre de comunicar e orientar a direção das ações e a prática da assistência, objetivando o cuidado como o núcleo da competência³⁴. O gestor deve além de direcionar os colaboradores de forma a atingir os objetivos, influenciá-los conforme sua maneira de pensar e direcionar as atividades.

São dois personagens que assumem papel de líder da equipe no Programa Saúde da Família (PSF), sendo eles o enfermeiro e o agente comunitário da saúde, pois respectivamente um por ocupar o cargo gerencial e administrativo e o outro exerce liderança a partir do conhecimento que possui da realidade da equipe e das comunidades. E no estudo observou que alguns entrevistados quando questionados em relação a quem exerce a liderança na equipe, responderam que é exercida pelo enfermeiro, sendo este o chefe da equipe, evidenciando uma não diferenciação entre líder e chefe e outros disseram não saber o porquê do enfermeiro ser o gerente, afirmando que a escolha é pré-estabelecida³⁵.

É essencial o trabalho dos enfermeiros enquanto gerentes de programas e serviços de saúde no âmbito do SUS, dando assim à enfermagem oportunidade de construir mudanças efetivas em direção a implementação do sistema. Contudo, faz-se necessário que os enfermeiros assumam essas posições de poder e liderança no interior do SUS, qualificando-se para o gerenciamento de modo a garantir que a Estratégia Saúde da Família seja realmente o instrumento para reorganização da assistência à saúde em nosso país. É necessário também que as instituições formadoras busquem um melhor preparo dos enfermeiros para assumirem as funções de condutores/operadores das políticas públicas, do SUS e de outra sociedade, mais humana, democrática e solidária³⁶.

A tomada de decisão pode ser considerada a função que caracteriza o desempenho da gerência, entretanto independente do aspecto da decisão, ela deve ser fruto de um processo sistematizado, que envolve o estudo do problema, a partir da obtenção de dados, produção de informação, em seguida o estabelecimento de propostas de soluções, escolha da decisão mais adequada, viabilização e implementação da decisão e análise dos resultados obtidos³⁷.

Todo gerente precisa de informações atualizadas, confiáveis e completas para tomar decisões sobre as operações e o desempenho das ações da unidade sob sua responsabilidade, pois durante o processo de enfrentamento de problemas é essencial repensar a prática gerencial nas UBS, objetivando melhorar o cuidado à população, cooperando para o desenvolvimento de serviços de saúde efetivos e capazes de executar ações compatíveis com as propostas do SUS. E o sistema municipal de saúde deverá ter a capacidade para colaborar com as condutas da gerente em função do retorno de informações organizadas e oportunas. Devendo ser realizadas algumas propostas de intervenção que poderão ser analisadas/aprimoradas pelas enfermeiras gerentes de UBS, técnicos da SMS e outros interessados, que entendam as informações como resultantes das práticas de saúde, revelando suas condições, enquanto um bem público e que devem orientar as ações e serviços para o atendimento de necessidades em saúde¹⁰.

O profissional capacitado tem o domínio de conhecimentos específicos, a partir da sua formação, treinamento, experiência para que possam exercer determinada função e quanto melhor for a capacitação do profissional, melhor será a qualidade do trabalho desenvolvido³⁸.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar pode-se notar que o gerenciamento geralmente acontece de maneira desestruturada, necessitando de mudanças visando melhorias na atuação dos gestores, capacitando-os desde a graduação, diminuindo assim as falhas ao assumirem a função.

Tratando-se das Unidades Básicas de Saúde, essas responsabilidades têm se traduzido na implantação de novos programas, na identificação do perfil epidemiológico da população das áreas de abrangência, nas articulações do serviço com entidades comunitárias, com a rede hierarquizada de serviços de saúde e com os níveis centrais de decisão do município, com o objetivo de atender às necessidades de saúde da população. Para isto torna-se imprescindível o planejamento e a implementação de ações voltadas para o alcance de objetivos e metas estabelecidas e de um sistema de avaliação direcionado para a realidade local. Além disso, os gerentes, na busca de respostas às demandas diagnosticadas, passam a ser articuladores por excelência, tanto no âmbito interno quanto externo às unidades de saúde, necessitando de capacitação específica, a qual nem sempre vem sendo realizada, repercutindo negativamente no processo de trabalho do setor⁵.

Os problemas de gestão de pessoas são, inicialmente de natureza gerencial, porem não podendo ignorar que os gerentes das unidades públicas de saúde têm pouca ou nenhuma autonomia para resolvê-los⁽³⁹⁾. Sendo que a prática gerencial nas UBS mostra-se em processo de construção, necessitando de aprimoramento, mudanças e do reconhecimento formal, através da instituição do cargo de gerente pela SMS¹⁹.

O MS e órgãos afins apontam algumas ações quanto à qualificação dos gestores, exemplificando os cursos de especialização de gestores do SUS, ofertados no país, bem como os cursos de aperfeiçoamento à distância denominados de Curso Nacional de Qualificação dos Gestores do SUS. Criado em 2009, o referido programa objetiva qualificar mais de sete mil equipes gestoras em todo país. Essas ações têm o intuito de instrumentalizar gestores e equipes gestoras na ruptura de paradigmas para mudança das práticas gerenciais de modo a constituir um modelo de saúde centrado no usuário e nos princípios doutrinários e organizativos do sistema de saúde do Brasil⁴⁰.

Existe notória necessidade dos profissionais serem comprometidos na atuação profissional, além de apresentarem qualidades, sabendo trabalhar em equipe, realizar projetos objetivando melhorias, agir com criatividade, entusiasmo, inovar, agir de modo que desenvolva satisfatoriamente a instituição. Sendo importante a devolutiva dos colegas de trabalho, facilitando a análise das ações tomadas, realizando o trabalho com qualidade, não esquecendo jamais em beneficiar o usuário da instituição.

O desenvolvimento gerencial apresenta dificuldades devido problemas relacionados ao aperfeiçoamento da função e sua definição, como o trabalho em equipe, a existência da burocracia, falta de pessoas no serviço e o não incentivo para realizar a função, as enfermeiras apresentaram falta de conhecimento a respeito do gerenciamento⁽⁹⁾.

O gerente deve direcionar suas ações administrativas/gerenciais, no atendimento das necessidades básicas de saúde e sociais da clientela, de modo a transformá-las em melhores condições e de qualidade de vida. Identificando que a maioria dos enfermeiros gerentes atribui à clientela, o objeto do seu processo trabalho gerencial, verificando a predominância das atividades de articulação e reuniões com os profissionais e com a comunidade, como meios e instrumentos utilizados pelos enfermeiros para obtenção do resultado do seu processo de trabalho gerencial³⁰.

Extremamente importante que as gerentes das UBS repensem e alterem práticas gerenciais tradicionais, entre elas a de tomar decisões sem estarem embasadas por informação, sendo assim a enfermeira-gerente precisa acreditar e criar as condições para o exercício de uma prática gerencial mais autônoma, repensando a sua condição de gerente no contexto da UBS e da equipe de saúde, buscando aperfeiçoamentos em cursos, procurando preparar-se para a construção de um novo e importante tempo de mudanças. Cabendo ações exercidas não só pelo profissional para ter uma gerencia de qualidade, mas também pela SMS. Evidenciando que os focos de atenção sobre o processo decisório são constituídos pela identificação no enfrentamento do problema pela falta da informação no processo decisório, pela adoção de um método da tomada de decisão e pela tentativa de superar dificuldades estruturais do sistema¹⁰.

Espera-se também contribuir com o enriquecimento da literatura, além de expor a necessidade de capacitar os colaboradores, inclusive os gestores, pois vimos que muitas vezes estes não sabem como inserir a teoria na prática, sendo preciso à inserção de grupos educativos, além de incentivar mais pessoas a estudarem acerca do tema escolhido

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, 1987.
2. Brasil. Resolução COFEN - 194, de 18 de fevereiro de 1997, Conselho Federal de Enfermagem. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, 1997.
3. Ministério da Saúde. Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos. Gestão Municipal de Saúde: leis, normas e portarias atuais. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2001.
4. Conselho Nacional de Educação; Ministério da Educação. Parecer CNE/CES nº. 1.133/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília, 2001.
5. Alves M, Penna CMM, Brito MJM. Perfil dos gerentes de Unidades Básicas de Saúde. Brasília. Revista BrasEnferm. 57(4), p.441-6, 2004
6. Chrizostimo MM, Rosas AMMTF. A Triologia da promoção em saúde, consulta de enfermagem e gestão em saúde: o entrelaçar reflexivo. Informe-se em promoção da saúde, [Internet]. 2006. Acessado em 30 de outubro de 2011; 2(2):09-10. Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/trilogia.pdf>
7. Fernandes MS et al. A conduta gerencial da enfermeira: um estudo fundamentado nas teorias gerais da administração. Ribeirão Preto (SP). Revista Latino - americana de Enfermagem. 11(2), p.161-7, 2003.
8. Mendes DC. Algumas considerações sobre o perfil do enfermeiro na função gerencial da assistência de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem. 9(2) p.67-72. Porto Alegre, 1988.
9. Ministério da Saúde (BR). Pacto de gestão: garantindo saúde para todos. Brasília (DF): MS; 2005.
10. Pinheiro, ALS. Gerência de enfermagem em Unidades Básicas: a informação como instrumento para a tomada de decisão. Rev. APS, 12(3), p.262-70. 2009.
11. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Porto Alegre: Artes Médicas. 1995.

12. Aarestrup C, Tavares CMM. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet]. 2008. [Acessado em 29 novembro 2010]; 10(1): 228-234. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a21.htm>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência Social a Saúde. ABC do SUS. Doutrinas e princípios. Brasília, 1990.
14. Cardoso GM, Fiewski MFC, Lazarotto EM. Perfil da enfermeira na função gerencial do Sistema de Saúde Pública. Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais no Brasil Cascavel-PR
15. Kliksberg B. Uma gerencia pública para novos tempos. *RevServ Public*. [Internet]. 1994. Acessado em 06 de novembro 2011]; 57(4): 110-32. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a11.pdf>
16. Christovam BP, Santos I. Os desafios da gerencia do enfermeiro no nível central de saúde. *R enferm UERJ*. [Internet]. 2004. [Acessado em 28 de abril de 2011]; 15(3): 66-70. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300002>
17. Almeida MCP. O trabalho de enfermagem e sua articulação com o processo de trabalho em saúde coletiva - Rede Básica em Ribeirão Preto. [Tese] (Concurso de Livre Docência) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo; 1991. 297f.
18. Mishima SM. Constituição do gerenciamento local na rede básica de saúde em Ribeirão Preto. [Tese] (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 1995. 354 f.
19. Dantas TCCD, Tahara ATST, Ferreira SL. A prática gerencial de enfermeiras em Unidades Básicas de Saúde. *Revista Baiana de Enfermagem*. [Internet]. 2001. [Acessado em 30 de setembro 2011]; 14(1), 57-65. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300079>
20. Barrêto AJR, Sá LD, Silva CC, Santos SR, Brandão GCG. Experiencias dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde no estado da Paraíba. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2010; 19(2): 300-8.
21. Campos GWS. Um Método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo (SP): Hucitec; 2000.
22. Greco RM. Ensinando a Administração em Enfermagem através da Educação em Saúde. Brasília (DF). *Revista Brasileira de Enfermagem*. V. 57, n.4, p.504-507, 2004.

23. Aguiar AB, Costa RSB, Weirich CF, Bezerra ALQ. Gerência dos serviços de enfermagem: um estudo bibliográfico. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. [Internet]. 2005. [Acessado em 10 janeiro 2011]; 7(3), p.319-27. Disponível em http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_3/original_09.htm
24. Melo MLC, Nascimento MAA. Treinamento Introdutório para Enfermeiras Dirigentes: possibilidades para gestão do SUS. Brasília (DF). *Revista Brasileira de Enfermagem*. 56(6), p.674-7, 2003.
25. Munari DB, Bezerra ALQ. Inclusão da Competência Interpessoal na Formação do Enfermeiro como Gestor. Brasília (DF). *Revista Brasileira de Enfermagem*. 57(4), p.484-6, 2004.
26. Magalhães AMM, Duarte ERM. Tendências Gerenciais que podem levar a Enfermagem a percorrer novos caminhos. Brasília (DF). *Revista Brasileira de Enfermagem*. 57(4), p.408-11, 2004.
27. Kananne R. Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI. São Paulo (SP): Atlas; 1995.
28. Moscovici F. A organização por trás do espelho: reflexos e reflexões. Rio de Janeiro (RJ): José Olympio; 2001. 288p.
29. Souza ECL, Neves CMC. Planejamento e Gestão. Brasília (DF); 1990. 72p.
30. Passos JP, Ciosak SI. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. *RevEscEnferm USP*. [Internet]. 2006. [Acessado em 12 dezembro 2010]; 40(4):464-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000400003>
31. Almeida ES, Castro CGI, Lisboa CA. Distritos sanitários: concepção e organização. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1998. (Série Saúde & Cidadania, 1)
32. Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. Planejamento em saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1998. (Série Saúde & Cidadania, 2).
33. Ruthes RM, Cunha ICKO. Entendendo as competências para aplicação de enfermagem. *RevBrasEnferm*. 61(1), p.109-12. 2008.
34. ----- . Gestão por competência nas instituições de saúde: uma prática. São Paulo: Martinari. 2008.
35. Vicenzi RB, Girardi MW, Lucas ACS. Liderança em saúde da Família: um olhar sob a perspectiva das relações de poder. *Sau. &Transf. Soc.*, Florianópolis, 1(1), p.82-7, 2010.

36. Oliveira JR, Rozendo CA. O trabalho da enfermagem na gestão da atenção básica: um relato de experiência. In: 2º Seminário nacional de Diretrizes para Enfermagem na Atenção Básica em Saúde, 2009, Recife. Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Pernambuco, 2009. v.1. p.381-5.
37. Guimarães EMP, Évora YDM. Sistema de informação: instrumento para tomada de decisão no exercício da gerência. *Ciência da Informação*, Brasília, 33(1), p.72-80. 2004.
38. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. *Texto & Contexto Enfermagem*. Florianópolis. [Internet]. 2006. [Acessado em 27 junho de 2011]; 15(3):472-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a12.pdf>
39. Duarte IG, Botazzo C. Gestão de pessoas nas Organizações Sociais de Saúde: algumas observações. *RAS*. [Internet]. 2009. [Acessado em 05 outubro 2011]; 11(45). 161-8. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/files/161-168-gest%C3%A3o%20de%20pessoas.pdf>
40. Ministério da Saúde (BR), Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Projeto de curso nacional de qualificação dos gestores do SUS. Brasília (DF): MS. [Internet]. 2009. [Acessado em 14 janeiro 2010]; 40(4):464-8. Disponível em: http://www4.ensp.focruz.br/biblioteca/dados/txt_466987584.pdf

Data do recebimento do artigo: 03/02/2012

Data do aceite de publicação: 15/04/2012

