

A GESTÃO DO ENFERMEIRO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

DINIZ, D. A.; MIRANDA, J. A. M. de

RESUMO

Objetivo: Conhecer o perfil de competências dos gestores das Unidades Básicas de Saúde. **Método:** Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas. **Resultados:** O perfil abrange o conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde; especialização em administração; trabalho em equipe; atualizações; comunicação; liderança e autonomia. **Considerações finais:** O gestor lida com muitas situações que exigem responsabilidade, autonomia e resolutividade.

Palavras-chave: Atenção primária de saúde, Administração de serviços de saúde, Gestão em saúde.

ABSTRACT

Objective: To know the competencies profile of the managers of the Basic Health Units. **Method:** Exploratory-descriptive study with a qualitative approach, carried out through semi-structured interviews. **Results:** The profile covers the knowledge about the Unified Health System; specialization in administration; team work; updates; communication; leadership and autonomy. **Final considerations:** The manager deals with many situations that require responsibility, autonomy and resolve.

Keywords: Primary health care, Health services administration, Health management.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é criado com o propósito de alterar a desigualdade na assistência à saúde da população, universalizando o acesso ao atendimento, tornando obrigatório o atendimento público e gratuito a qualquer pessoa. As unidades básicas de saúde (UBS) surgiram para desafogar o caótico

movimento nos hospitais e fazem parte do plano que o governo possui de economizar nos gastos públicos, uma vez que, é preferível prevenir os agravos e doenças, ao invés de assistir em seu decurso com enfoque no tratamento e cura (SILVEIRA; MACHADO; MATTA, 2015).

Trata-se do nível primário de atenção que aborda os problemas mais comuns na comunidade, organizando e racionalizando o uso de todos os recursos, tanto básicos como especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhora da saúde. A territorialização; o acolhimento com escuta qualificada e classificação dos riscos; a avaliação de necessidades/vulnerabilidades; as ações educativas, domiciliares fazem parte do processo trabalho nesse nível primário da assistência (MACEDO; MARTIN, 2014).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) pode ser o primeiro contato que a população possui com os serviços de saúde exigindo dessa porta de entrada, resposta a uma infinidade de particularidades e necessidades trazidas pelas pessoas, e por essa razão, administrar essas unidades de saúde podem representar um desafio imenso para os gestores em saúde (MACEDO; MARTIN, 2014). Gerenciar os serviços de saúde, em especial na ESF é comumente uma função desempenhada pelos enfermeiros, sendo necessária uma visão ampliada de saúde, demandando novos modelos de gestão, gestores, e competências.

O enfermeiro, porém, possui uma série de atribuições que vão além daquilo que eles aprendem durante o seu curso de formação, faz-se necessário o gerenciamento de recursos materiais, humanos, gestão de casos e problemas, autonomia limitada e gestão com eficiência (CARVALHO et al. 2014). Dessa forma, esse trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do SUS, sendo percebido como agente transformador de seu ambiente. Além disso, é de extrema importância que esse profissional disponha de um arcabouço de conhecimentos, habilidades e atitudes que subsidiam o aprimoramento dos processos de trabalho, indo além de competências técnicas, altamente valorizadas, mas insuficientes na resolução de problemas de ordem gerencial.

OBJETIVO

Conhecer o perfil de competências dos gestores das UBS; entender a forma como administram as UBS e verificar quais são as dificuldades e facilidades existentes em gerenciá-las.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa MINAYO (2007), que teve como público alvo enfermeiros gestores das UBS de Apucarana. Para tanto, definiu-se como critérios de inclusão: ser enfermeiro, concursado ou de cargo comissionado ocupando o cargo de gestor da UBS; ter no mínimo dois anos de experiência como gestor. Foram excluídos do estudo: enfermeiros afastados do cargo e enfermeiros aposentados em atuação.

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas. O instrumento de coleta, elaborado pelos próprios pesquisadores, foi um questionário composto de duas partes. A primeira consistiu na caracterização do perfil desses gestores e a segunda, informações gerenciais necessárias para um enfermeiro gestor. O período de realização da coleta de dados foi entre julho e setembro de 2017. No que se refere à análise e interpretação dos dados, estes estão sendo submetidos a um processo de análise de conteúdo das falas dos entrevistados e/ou do registro das observações e terão tratamento analítico e descritivo conforme a sua natureza exige. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos pelo Centro de Estudos Superiores de Apucarana/Faculdade de Apucarana CAAE 70619517.9.0000.5216.

RESULTADOS

No total foram entrevistados vinte e nove enfermeiros gestores. As competências necessárias ao enfermeiro gestor são: Conhecimento sobre o SUS e suas redes de atenção; Especializações em administração; Equilíbrio emocional; Trabalho em equipe sabendo lidar com situações conflitantes; Conhecimento técnico e prático acompanhado de capacitações periódicas; Comunicação; Agilidade e atitude; Liderança e autonomia; Flexibilidade e paciência; Criticidade.

Quadro 1. Aspectos facilitadores e dificultadores do trabalho do gestor.

Dificuldades	Facilidades
Não poder trabalhar só como gestor, ter papéis funções de outros profissionais	-
Falta de comunicação	-
Falta de funcionários, falta de comprometimento da equipe	A sistematização
Fazer gestão e assistência ao mesmo tempo, falta autonomia	Estudo
Estrutura física, falta de funcionário	Entrosamento da equipe
Falta administração pública, política, falta capacitação	-
Reconhecer a necessidade cada um e não sanar o problema do paciente	-
Falta de recursos humanos, falta de insumos, ausência do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), assumir cada vez mais atividades	-
Falta de recursos humanos, falta de espaço físico para atividades	-
Falta de funcionários, falta de qualificação profissional	Inovação e motivação
Falta de funcionário, gestão sem planejamento	-
Gestão política	Equipe de trabalho (coordenadores)
Usuários muito exigentes, falta de funcionário para acolhimento melhor	Capacitações
Gestão de RH	Sistema informatizado
Não ter condições de exercer e realizar a função de gestor	Um público bom de trabalhar tentando assim colocar em prática as ideias
Logística de distribuição de insumos deficiente, servidor insubordinado	-
Falta de funcionários	-
Falta de autonomia delegada	-
Acumulo de trabalho, falta de funcionários	Experiência
Falta de materiais e infraestrutura	Ter internet
Falta de funcionário	Experiência
Intrigas de funcionários	Experiência
Falta de funcionários	-
Falta de recursos humanos	Controle emocional
Falta de tempo para gerir a equipe,	Satisfações da equipe
Falta de recurso humanos e materiais	-
A gestão em saúde pública em suas três esferas	Trabalho em equipe

Fonte: Autor do Trabalho, 2017.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que o enfermeiro gestor desempenha inúmeras tarefas, e que tem de lidar, agir constantemente com muita responsabilidade e autonomia, até mesmo em situações que não correspondem às suas atribuições, mas pelo encargo que lhe é dado tem de se desdobrar e agir resolutamente em todas as situações, ainda mais que nessa profissão é inadmissíveis erros e falhas.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Brígida Gimenez et al. Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerenciais utilizados.

Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 48, n. 5, p. 907-14, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt_0080-6234-reeusp-48-05-907.pdf. Acesso em: 04 out. 2017.

MACEDO, Lilian Magda de; MARTIN, Sueli Terezinha Ferrero. Interdependência entre os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS): significado de integralidade apresentado por trabalhadores da Atenção Primária. **Interface (Botucatu)**, v. 18, n. 51, p. 647-60, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n51/1807-5762-icse-1807-576220140597.pdf>.

Acesso em: 04 out. 2017.

MINAYO, Maria C de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. Ed. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO, 2007.

SILVEIRA, Alessandra Camargo da; MACHADO, Cristiani Vieira; MATTA, Gustavo Correa. A atenção primária em saúde na agenda da organização pan-americana de saúde nos anos 2000. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 31-44, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n1/1981-7746-tes-1981-7746-sip00028.pdf>. Acesso em: 04 out. 2017.

1-44, 2015. . ed. Rio de Janeiro: