

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDEMiguel Correa Almeida¹
Maria Betânia Linhares Lopes²**RESUMO**

Neste estudo buscou-se conhecer, através de uma revisão bibliográfica, como o enfermeiro desenvolve suas atividades na Atenção Básica de Saúde (ABS), por meio do qual observamos o exercício de atividades dicotômicas (gerenciais e técnicas/assistenciais). Como também exerce atividades gerenciais, também são: coordenadores ou líderes em Unidade Básica de Saúde (UBS), compreendendo o principal objetivo do enfermeiro na unidade básica de saúde em foco realizando atividades especializadas em prol não só atendimento de paciente individual em si, mas também com a família e as comunidades com programas elaborados em consonância com as diretrizes do sistema Único de Saúde (SUS) e do Programa Saúde da Família (PSF). Identificamos que o enfermeiro é capaz de fazer um trabalho dicotômico em prestação implementada da assistência pela SAE e gerenciamento mostrando assim facilidade, aderência e altos índices de eficácia e adaptação no trabalho desenvolvido, com bom planejamento, coordenado com muita dicção. Porém neste estudo percebemos a necessidade de melhorias e métodos específicos para a elaboração com mais ênfase em disciplinas ministradas em salas de aulas voltadas ao tema do papel gerencial do Enfermeiro em Unidades Básicas de Saúde, sendo assim uma educação primária aos enfermeiros das UBS.

Palavras-chave: Gerenciamento UBS; Supervisão de Enfermagem; Unidade Básica de Saúde; Gestão em saúde.

ABSTRACT

In this study, we sought, through a literature review, how the nurses do their activities at centers of primary healthcare. We had known that the nurse team does dichotomous activities (management and technical/health care). They also do managements activities and because of this, they also are: leaders and coordinators at centers of primary healthcare. The main task of the nurses at primary healthcare is to execute specialized tasks, looking for praiseworthy treatments to individuals, families and communities. At Brazil, they do this aligned with the publicly funded health care system and Family Health Program (respectively, Sistema Único de Saúde and Programa de Saúde da Família in portuguese). We discover that the nurses are able of doing dichotomous tasks, doing treatments/health care and managements, showing facility, adherence, with high effectiveness, adaptability and planning. We also discover that is necessary to improve the nurse's courses, providing the students with disciplines focused on managements themes, ensuring good qualifications on primary educations of nurses.

¹ Enfermeiro (Faculdade Anhanguera de Ciências e Tecnologia de Brasília - FACITEB) cursando Especialização em Enfermagem em Emergência e Urgência – (Centro Goiano de Ensino, Pesquisa e Pós-Graduação CGESP) – Unidade Terapia Intensiva/Geral pela CGESP- Auditoria em Serviços de Saúde pela CGESP. E-mail: miguelcorrea@gmail.com

² Enfermeira (Universidade Paulista USP). Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família - Faculdade do Instituto Brasil de Ciência e Tecnologia, FIBRA, Anápolis. E-mail: bellen.fer@hotmail.com

KEY WORDS: management at centers of primary healthcare; leaders nurses; centers of primary healthcare; management in health.

INTRODUÇÃO

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) apresentam em seu cotidiano grandes desafios relacionados ao cuidado em enfermagem. Segundo ACIOLI et al (2014, p.637), o Ministério da Saúde considera as UBS a instância prioritária e a porta de entrada para acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde. Sabemos que nas UBS o enfermeiro é o profissional que constrói relações de diálogos, praticando a escuta ativa, a humanização e o respeito. ACIOLI et al (2014, p.637) afirmam que estas práticas ultrapassam as tarefas básicas e técnicas do cuidado de enfermagem na Atenção Básica em Saúde (ABS). O estudo da diversidade de atividades realizadas pela equipe de enfermagem nas UBS é um tema altamente relevante, pois, através dele, será possível identificar gaps que precisam ser trabalhados, processos que precisam ser otimizados, bem como qualificações que precisam ser aplicadas.

O enfermeiro da saúde coletiva desenvolve sua prática em diversas áreas, tais como: assistência de enfermagem individual; ações educativas; coordenação de cargos técnicos da Vigilância Epidemiológica; ações relativas ao gerenciamento da equipe de enfermagem; participação com a equipe de saúde no planejamento, coordenação e avaliação das ações em saúde; promove ações educativas com a população intermitentes as consultas; realiza visitas a domicílios e em trabalhos de grupo, visando a autonomia individual em relação à prevenção, promoção e reabilitação da saúde; e supervisiona o direcionamento da equipe multidisciplinar. Diante do cenário apresentado e visando identificar pontos de atenção no desenvolvimento da equipe de enfermagem, entende-se como extremamente necessário o estudo da atuação do enfermeiro na ABS.

O tema apresentado e desenvolvido neste trabalho buscou descrever a atuação do enfermeiro nas UBS tratando da sua importância e do seu papel fundamental na atenção primária da população, seja no gerenciamento das UBS ou no desenvolvimento da prática da enfermagem e seus cuidados. O tema é de alta relevância, pois muitas pessoas ainda desconhecem as atribuições do profissional de enfermagem frente essas unidades e da extrema necessidade da participação do profissional integrando as equipes. O enfermeiro da Saúde Coletiva desenvolve sua

prática em diversas áreas, como assistência de enfermagem individual, ações educativas, coordenação de cargos técnicos da Vigilância Epidemiológica, além das ações relativas ao gerenciamento da equipe de enfermagem e participação com a equipe de saúde no planejamento, coordenação e avaliação das ações de saúde. Através da execução deste trabalho esclarecemos as dúvidas relacionadas à atuação e às atribuições do enfermeiro nas UBS e contribuir para o entendimento dos futuros profissionais que também um dia desenvolverão as mesmas atribuições e atuarão frente as unidades básicas de saúde.

Diante da importância do estudo da atuação do profissional de Enfermagem na UBS apresentada anteriormente e da diversidade de suas atividades executadas por este profissional em seu ambiente de trabalho, surgiu a seguinte questão norteadora: como se desenvolve a atuação do profissional de enfermagem nas UBS?

Assim, para responde ao questionamento acima, o objetivo geral foi conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas por enfermeiros no âmbito das UBS. Já os objetivos específicos foram: descrever as atribuições do profissional de enfermagem frente às UBS, apontar a da atuação da Enfermagem frente a atenção básica, e por fim, discutir o papel do enfermeiro na atenção básica a saúde.

O estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica em artigos, teses, dissertações publicadas nos últimos dez anos por pesquisadores multidisciplinares das áreas da saúde. Tais documentos foram obtidos em portais como o de periódicos da CAPES ou o Google Acadêmico, além dos portais das bibliotecas das principais universidades do Brasil. Buscamos por termos e as seguintes palavras-chave: papel do enfermeiro na ABS; atribuições da equipe de enfermagem na ABS; responsabilidades da equipe de enfermagem; protocolos de atendimento da enfermagem na ABS.

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO EM UNIDADE BASICA DE SAÚDE

De acordo com Oliveira et al. (2017) a enfermagem tem se tornado cada vez mais importante na área da saúde, principalmente pois o enfermeiro está à frente na resolução dos problemas de saúde enfrentados pela população, inclusive exercendo atividades de lideranças para a qualidade da assistência prestada. Os mesmos autores afirmam que os enfermeiros executam atividades que são tanto assistenciais quanto administrativas. Justamente por isso estes profissionais precisam adaptar-se

a todo o momento para executar as duas funções no seu cotidiano, utilizando uma serie de ferramentas e instrumentos.

Oliveira et al. (2017) listaram as principais destas ferramentas:

Teorias administrativas, o processo de trabalho, a ética no gerenciamento, os saberes sobre cultura e poder organizacional, qualidade de vida no trabalho, saúde do trabalhador, leis trabalhistas, gerenciamento de pessoas, dimensionamento de pessoal, gerenciamento de recursos matérias, custos, recursos físicos, sistema de informação e processo decisório, a capacidade de negociação, a capacidade de negociação e a disposição para o trabalho em equipe.

Seguindo a mesma linha de raciocínio, Gonçalves (2011) afirma que a gestão de uma UBS exige um profissional que possua conhecimentos e habilidades que o tornem capaz de conduzir o trabalho garantido o sucesso das ações. A autora afirma que o enfermeiro é o profissional da unidade que melhor se encaixa no perfil de gerenciamento e muitas vezes assume o papel de gerente da UBS, mesmo que informalmente. Além disso, o exercício da função gerencial não isenta o enfermeiro de cumprir seu papel principal, ou seja, o papel assistencial, exigindo dele alta capacidade de se adaptar para solucionar os problemas apresentados tanto no âmbito gerencial quanto no âmbito assistencial. Na conclusão de seu trabalho, Gonçalves (2011) afirma que o enfermeiro gerente da assistência de enfermagem é responsável pelo trabalho de toda a equipe de enfermagem e tal responsabilidade possui como atribuição intrínseca a organização do trabalho equipe e a delegação de tarefas a cada membro, inovando nas ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem.

Em estudo Greco (2004, p. 504) pressupôs que ao longo do tempo apresentar termos de substituição da palavra administração, sendo alterada por gerenciar ou gestão e o ato de gerenciar com discursão mundial em recursos a chefia com proposito de um cargo onde existe de alcançar objetivos em metas estabelecidas. O mesmo autor afirma no seu estudo que, considerando que o trabalho da Enfermagem é desenvolvido por mais de uma categoria profissional, isto ocasiona a necessidade de se executar tarefas hierarquizadas, com ações que são distribuídas segundo os graus de complexidade das categorias. Daí infere-se que o enfermeiro é melhor preparado quando comparado às demais classes da enfermagem, garantindo a unidade e a organização desse trabalho coletivo, dando também a capacidade de planejar e desenvolver novos processos, métodos e instrumentos dentro da enfermagem. Da mesma forma, o mercado profissional espera que o enfermeiro seja mais capacitado para trabalhar diretamente com o gerenciamento, atuando na solução

de conflitos, enfrentando problemas complexos, negociando, dialogando, argumentando, propondo e alcançando mudanças, sempre com base em estratégias que o aproximem da equipe e do cliente, contribuindo para a qualidade do cuidado.

Atualmente pode-se dividir a gerência que o enfermeiro executa em duas categorias: a gerência de unidade: e a gerência do cuidado. Quando falamos da gerência de unidade estamos nos referindo a tarefas administrativas, tais como: a previsão, a provisão, a manutenção e o controle de recursos materiais e humanos para o funcionamento dos serviços. Já quando falamos da gerência do cuidado estamos nos referindo a atividades que consistem no diagnóstico, no planejamento, na execução e avaliação da assistência, na delegação das atividades, na supervisão e na orientação da equipe (GRECO, 2004, p. 506).

Sendo mais específica, Witt (2005) agrupou 32 competências do profissional de enfermagem em duas categorias distintas: 1 – competências gerais; 2 – competências específicas. A autora define as 21 competências gerais como aquelas comuns a todos os profissionais das diversas áreas da saúde. Já as 11 competências específicas são aquelas diretamente relacionadas às atividades do profissional de enfermagem.

Quadro 1 - Detalhamento das competências dos profissionais de enfermagem

TIPO DE COMPETÊNCIA	#	COMPETÊNCIA
COMPETÊNCIAS GERAIS	1	buscar na ética os valores e princípios para sua atuação
	2	promover o comprometimento com a saúde, como direito individual e coletivo
	3	responsabilizar- -se pela atenção à saúde e contribuir para a sua organização
	4	identificar-se com o trabalho
	5	utilizar instrumentos de comunicação
	6	saber ouvir o usuário
	7	adotar uma perspectiva interdisciplinar
	8	organizar seu processo de trabalho de forma articulada com a equipe de saúde
	9	integrar a equipe na constituição do planejamento e avaliação das ações de saúde
	10	ser capaz de assumir a gerência e a gestão do serviço de saúde

	11	trabalhar com a perspectiva da Vigilância da Saúde
	12	conhecer a comunidade e com ela estabelecer e manter vínculos
	13	desenvolver ações de prevenção e proteção da saúde
	14	identificar os problemas de saúde
	15	compreender a dimensão coletiva dos problemas de saúde
	16	priorizar casos urgentes
	17	buscar a resolubilidade
	18	trabalhar com grupos, respeitar e interagir com diferenças culturais
	19	demonstrar iniciativa
	20	prestar atendimento integral dentro dos princípios do SUS
	21	demonstrar conhecimento dos problemas e necessidades de saúde da população, bem como dos determinantes sociais.
COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS	1	atuar com autonomia
	2	coordenar a equipe de enfermagem
	3	planejar e sistematizar a assistência de enfermagem
	4	supervisionar e apoiar a equipe de enfermagem
	5	articular a educação em saúde à sua prática cotidiana
	6	promover a saúde de indivíduos, família e comunidade
	7	coordenar ações educativas na comunidade e na unidade de saúde
	8	realizar consulta de enfermagem
	9	promover educação continuada / permanente em enfermagem
	10	demonstrar capacidade de acolhimento e sensibilidade
	11	prestação do cuidado domiciliar de enfermagem

Fonte: **Adaptado de Witt (2005).**

Witt (2005) em sua tese de doutorado recomenda estas competências sejam consideradas como um referencial. Assim, poderão gerar um debate em toda a sociedade e também nos grupos das equipes de saúde e de enfermagem. Tais debates irão discutir acerca: dos ideais de saúde que se têm; dos principais desafios a se enfrentar; dos grandes campos de atuação; e das responsabilidades correspondentes aos diversos autores. Ela salienta que este referencial não deve ser

utilizado apenas para a construção de normas e legislações e sim para apoiar ou direcionar os diversos entes envolvidos na gestão de saúde no alcance do desenvolvimento contínuo/cotidiano do profissional de enfermagem.

Tendo consciência de tais competências o enfermeiro sempre estará à frente da equipe e da unidade de atenção básica, lidando com liderança, sendo responsável em primeira instância, desenvolvendo um trabalho dicotômico para qualidade do serviço da enfermagem em lideranças com atitude participativa e tomada de decisões para valorizar o trabalho dele mesmo (ANDRADE e VIEIRA, 2005, p. 261).

Como líder, infere-se que o enfermeiro deve planejar suas diariamente. Neste planejamento da assistência de enfermagem ocorre por meio de um exercício contínuo. O líder deve fazer escolhas e deve elaborar planos para realizar ou colocar uma determinada ação em prática (SANTOS et al, 2013, p. 257).

Santos et al. (2013, p. 257) afirmam que no seu caminho o profissional Enfermeiro deve utilizar a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE) para desenvolver suas atividades em seu gerenciamento desenvolvendo etapas nas quais busca chegar a um objetivo para aumentar o desempenho do seu trabalho como líder/gestor, garantindo uma tomada de decisão com mais assertiva a ele mesmo, à equipe e ao cliente, o alvo principal de suas metas traçadas.

A Resolução Cofen nº 272/2002 destaca a importância e a necessidade de planejar a assistência de enfermagem. Nesta mesma resolução define-se que a implementação da SAE deve ocorrer em toda instituição da saúde, pública e privada. Além disso a resolução afirma que as ações privativas do enfermeiro são: a implantação, planejamento, organização, execução e avaliação do processo de enfermagem. Em complementação, dispõe que a SAE deve ser registrada formalmente no prontuário do paciente, devendo ser composta de: Histórico de enfermagem; Exame Físico; Diagnóstico de Enfermagem; Prescrição da Assistência de Enfermagem; Evolução da Assistência de Enfermagem; Relatório de Enfermagem. (COFEN, 2002)

Sendo assim, a mesma resolução ainda especifica que é uma ferramenta de trabalho fundamental do enfermeiro para uma assistência mais otimizada, em seus processos. A SAE é uma atividade privativa do enfermeiro, através da qual são utilizados métodos e estratégias de trabalho científico buscando a identificação das situações de saúde/doença, criando subsídios suficientes para a execução de ações

de assistência de Enfermagem que irão contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade.

Correia e Servo (2006, p. 527) afirmam que a sistematização da supervisão da enfermagem é um instrumento viável para a elevação do nível da assistência prestada, já que potencializa os recursos humanos e aprimora os recursos materiais. Desta forma, a supervisão sistematizada torna-se uma atividade *sine qua nom* no cotidiano do enfermeiro, pois através dela irá planejar, executar e avaliar o processo de trabalho da equipe na qual encontra-se inserida.

As mesmas autoras descrevem que através do estudo da história da enfermagem é possível observar duas categorias distintas do profissional de enfermagem: 1 - *ladies-nurses* e 2 - *nurses*. As *ladies-nurses* executavam atividades consideradas mais leves como ensinar e supervisionar os serviços. Já as *nurses* faziam parte do quadro da administração hospitalar e executavam atividades de menor complexidade. Assim, podemos observar que esta categorização do trabalho determina quem pensa e quem faz as ações de enfermagem, ou seja, reflete nas relações interpessoais entre o profissional de enfermagem e os auxiliares/técnicos de enfermagem (CORREIA e SERVO, 2006, p. 528).

ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E OS SEUS DIRECIONAMENTO

Diante dos estudos apresentados, entende-se que ao enfermeiro também cabe o papel de gerenciar a equipe de enfermagem na execução de suas atividades. Buscando avaliar a atuação das equipes de enfermagem, que são compostas pelos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, apresenta um resumo dos limites das atividades dos profissionais de enfermagem estabelecidos no Decreto N° 94.406/87, que regulamenta a Lei N° 7.498/86, sobre o exercício profissional da Enfermagem. Cada uma das funções é dividida por níveis de complexidade e são cumulativas. Ao técnico cabem as funções dos auxiliares, bem como suas funções privativas e ao enfermeiro cabe desempenhar as funções dos auxiliares e dos técnicos, bem como funções mais complexas e exclusivas. (COREN/MT, 2013).

O Coren/MT, (2013) ainda lista que cabe ao Enfermeiro:

Exercer exclusivamente atividades de: Gestão (atividades como planejamento da programação de saúde, elaboração de planos assistenciais,

participação de projetos arquitetônicos, em programas de assistência integral, em programas de treinamento, em desenvolvimento de tecnologias apropriadas, na contratação do pessoal de enfermagem); Prestação de assistência ao parto; Prevenção (de infecção hospitalar, de danos ao paciente, de acidentes no trabalho).

Coren/MT, (2013) Aos Técnicos cabe assistir o Enfermeiro:

No planejamento das atividades de assistência; no cuidado ao paciente em estado grave; na prevenção e na execução de programas de assistência integral à saúde; participando de programas de higiene e segurança do trabalho; executando a assistência de enfermagem, excetuadas as atividades privativas do enfermeiro.

O Coren/MT, (2013) lista atividades aos Auxiliares cabe:

Preparar o paciente para consultas, exames e tratamentos; Executar tratamentos prescritos; Prestar cuidados de higiene, alimentação e conforto ao paciente e zelar por sua segurança; Zelar pela limpeza em geral; Ministrando medicamentos, aplicar e conservar vacinas e fazer curativos; Colher material para exames laboratoriais; Executar atividades de desinfecção e esterilização; Realizar controle hídrico; Realizar testes para subsídio de diagnóstico; Instrumentar; Efetuar o controle de pacientes e de comunicantes em doenças transmissíveis; Prestar cuidados de Enfermagem pré e pós-operatórios; Aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocлизма, enema e calor ou frio; Executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes; Participar dos procedimentos pós-morte.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Brasileira de 1998, para todo cidadão brasileiro tem o direito ao acesso da prevenção de promoção e recuperação da saúde regulamentado por lei 8.80/90 e 8.142/90, sendo que a uma implementação de um modelo de atenção à saúde que priorizem a descentralização, universalidade, equidade, integralidade da atenção e controle social, com intuito de uma nortear a pratica assistencial partindo da atenção básica, surgindo assim o Programa Saúde da Família (PSF) (JONAS, RODRIGUES e RESCK, 2011, p.28)

Segundo Jonas, Rodrigues e Resck (2011, p.28) o PSF criando em meados de 1994, pelo Ministério da Saúde assomar como relevância indutor de mudanças no modelo de atenção à saúde. Os mesmos autores em seus estudos ainda relatam que Segundo o Ministério da Saúde, o PSF, tem por si o objetivo e estratégia prioritária da atenção básica, uma reorganização da prática assistencial com novas bases e perspicácia a atenção centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, sendo assim, denotando por ações de saúde, com domínio individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde que

possibilita às equipes de saúde da família uma compreensão ampliada do processo saúde-doença com a necessidade de intervenções que iram além das práticas curativas, e que em suas pesquisas apresentam que incorporado do PSF, a enfermagem está presente na produção de serviço como um instrumento de trabalho, não mais do trabalho médico e sim do trabalho em saúde coletiva, que conseqüentemente a enfermagem que atua no PSF está apta a identificar as necessidades sociais de saúde da população, intervindo no processo saúde e doença dos indivíduos e do coletivo.

Em estudos Dias, Cunha e Amorim (2005, p. 513) relata sobre a Enfermagem sendo um campo profissional composto de várias categorias profissionais, uma ação comprometida com a saúde do ser humano e com a coletividade, atuando na promoção, proteção, recuperação e reabilitação das pessoas. Conforme o enfermeiro sendo um agente de dicotômico pois visa encontrar relações entre o homem e o meio ambiente em seu processo indispensável, promovendo identificação nas necessidades da saúde com a coparticipação da comunidade proporcionando meios de comunicação com estratégias na atuação do Enfermeiro.

Com esta modernização centrada voltada a saúde o enfermeiro sobre se sai constituindo um estímulo desafiador para a si mesmo, levando em consideração o envolvimento, no seu agir, com os aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais relevantes para o processo de transição, consolidação e expansão do PSF. (DIAS, CUNHA e AMORIM, 2005, p. 513).

Os mesmos autores ainda afirmam em processos que:

Para participar do processo de implantação, torna-se necessário conhecer o espaço geográfico e social no qual as famílias se inserem e os principais agravos de saúde que vivenciam; ou seja, é preciso conhecer o perfil epidemiológico e social da área delimitada. Nesta perspectiva, o Enfermeiro gerente do PSF deve focar os problemas de saúde da população numa concepção de melhoria das condições de vida. Pesquisar as estratégias deste processo nos traz conhecimento acerca da atuação de profissionais enfermeiros-gerentes, sobre a capacidade de administrar os fatores que influenciam na organização da atenção à saúde, principalmente com uma visão a médio e longo prazo. (DIAS, CUNHA e AMORIM, 2005, p. 514).

Seguindo a mesma linha de raciocínio Jonas, Rodrigues e Resck (2011, p.29) em sua pesquisa relata como gerente da assistência de enfermagem no PSF, tem o enfermeiro como cognição gerador de conhecimento um verdadeiro brainstorming, desenvolvendo competências, introduzindo inovações à equipe, definindo responsabilidades, assim, seu perfil gerencial e delineado como o conjunto de

atitudes, aptidões e destreza mediante as quais o enfermeiro amplifica a gestão dos serviços de Enfermagem ou de serviços de saúde. Alguns elementos do perfil gerencial estão: Liderança, Motivação e Comunicação.

Dentre isto, os mesmos autores relatam a capacidade que o enfermeiro tem para lidar com conflitos, com conhecimento técnico e científico para avaliar e identificar as necessidades de saúde da população e ética, em amplitude o trabalho desenvolvido pelos enfermeiro de gerência dos serviços de saúde abrangido que este tem potencial para transmutar a personificação do modelo de saúde a partir do seu momento mais operacional, partindo da produção do serviço, é um argumento suficiente para justificar a necessidade de pesquisas e de construção de saberes teórico e práticos que embasem a realização de processos gestacional que recomponha os serviços e os sistemas de saúde, a partir de sua base (JONAS, RODRIGUES e RESCK, 2011, p.29).

Fernandes et al. (2010, p. 11) afirmam que a enfermagem é considerada uma das categorias da saúde mais impulsionadoras para o gerenciamento das unidades básicas de saúde. Eles também afirmam que cabe a estes profissionais o compromisso para garantir a implantação do SUS, incentivando a participação de toda a equipe de saúde na organização e na produção de serviços de saúde para atender às reais demandas dos usuários, trabalhadores e instituição. O alcance deste objetivo deve ser feito através da descentralização administrativa, comunicação informal, flexibilidade na produção e estímulo à iniciativa e à criatividade de indivíduos e grupos.

Os mesmos autores destacam que, dentre as competências gerenciais dos enfermeiros, estão:

A análise crítica para tomada de decisão gerencial e o desenvolvimento do pensamento autônomo; A organização de redes de serviços de saúde; O desenvolvimento de instrumento para análise da situação de saúde e provisão de serviços e elaborar estratégias de intervenção; A identificação de potencialidades e limitações institucionais que diminuam ou impeçam a efetividade das ações de saúde; A realização de planejamento e programação, fundamental à análise de situação e elaboração de propostas de intervenção. A utilização do sistema de informação, avaliando suas potencialidades e limitações; O desenvolvimento dos conhecimentos gerenciais a partir de novos enfoques e modernas técnicas de gestão. (FERNANDES et al, 2010, p. 12).

No contexto das atividades de saúde, o trabalho da enfermagem é executado por uma equipe formada por enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. Falando especificamente da atenção básica, também devemos incluir

na equipe os agentes comunitários de saúde, profissionais fundamentais para a correta intervenção dos demais membros da equipe quando da ocorrência de alguma situação de agravo a saúde da comunidade. O dimensionamento das atividades destes profissionais não foi escopo deste estudo, mas sabemos que a diversidade do seu trabalho investigativo permite que a equipe seja eficientemente subsidiada com relatórios para a promoção da saúde (WITT, 2005).

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE

Soares, Biagolini e Bertolozzi (2013, p. 915) fizeram um estudo prático para identificar e esclarecer o real papel do Enfermeiro frente as UBS, segundo a percepção da equipe de Auxiliares de Enfermagem. Conhecer estas percepções reais é fundamental para que possamos entender como atender às necessidades da coletividade. Neste estudo os autores perceberam que segundo o ponto de visto dos Auxiliares de Enfermagem as atribuições dos Enfermeiros estavam relacionadas prestação de assistência direta aos usuários, orientando e coordenando a equipe nesta assistência, possuindo excesso de atribuições. Na conclusão do estudo os autores perceberam que os Auxiliares de Enfermagem possuíam como principais expectativas: a participação do enfermeiro no atendimento direto ao usuário; a capacidade de coordenar a equipe; e a competência para avaliar as necessidades dos usuários.

Para que se possa entender o papel do enfermeiro na Atenção Básica de Saúde (ABS), devemos entender a definição de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1946) saúde é: “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Deste contexto podemos perceber a relevância do trabalho dos enfermeiros na ABS.

Soares, Biagolini e Bertolozzi (2013, p. 915) afirmam que ABS tem como principal local de atuação as Unidades de Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde de Família (USF). Esclarecem que em ambos os polos de atuação é possível o estabelecimento de vínculos, responsabilização e realização de ações coletivas, promovendo a saúde e a prevenção de doenças na população.

Em estudo Spagnuolo et al. (2012, p.226) afirmam que por buscar soluções dos problemas e compreender dimensões técnicas, políticas e comunicativas, a atividade gerencial é um movimento muito dinâmico. Quando falamos da municipalização da

saúde, o papel gerencial assume sua importância no processo de trabalho nas unidades e em espaços administrativos. O desempenho do papel de enfermeiro também consiste no gerenciamento de programas de saúde pública. Os mesmos autores afirmam que as atividades diárias de trabalho do enfermeiro não se desenvolvem de modo estanque, separado, mas sim, de forma integrada e articulada.

Acioli et al. (2014, p.639) relatam que o cuidado da enfermagem deve ser considerado como o objeto e a essência da enfermagem. Eles indicam que a profissão do enfermeiro envolve vários saberes, entre eles, o saber afetivo, também definido como a arte de cuidar. Segundo eles as intervenções realizadas pelo enfermeiro se caracterizam como o cuidado no momento em que comportamentos de cuidar sejam exibidos. Eles citam as seguintes intervenções: respeito; gentileza; atenção; solidariedade; O interesse.

Desta forma uma relação entre a pessoa que cuida e o sujeito, na qual o contexto socioeconômico e as singularidades políticas e culturais estão intimamente presentes é definido como o processo de cuidar. Assim as necessidades de saúde são identificadas *in loco*, podendo proporcionar o desenvolvimento de práticas de cuidado mais coerentes e eficazes (ACIOLI et al, 2014, p.639).

Como pode-se observar na **Erro! Fonte de referência não encontrada.** apresentada por Barbiani, Nora e Schaefer (2016), a categorização de práticas no serviço do enfermeiro compreende ações que são realizadas preferencialmente - ou majoritariamente - dentro dos serviços de saúde. Os mesmos autores afirmam que apesar disso, as ações/práticas no serviço do enfermeiro, também podem ser promovidas no âmbito da comunidade, como seria o caso das consultas de enfermagem, dos procedimentos e da promoção da saúde.

Figura 1 - Práticas no Serviço do Enfermeiro



Fonte: **Barbiani, Nora e Schaefer (2016)**

Avaliando os resultados apresentados pelo estudo de Barbiani, Nora e Schaefer (2016), observamos que a consulta de enfermagem foi a prática que mais se destacou. Outras atividades podem ser agrupadas em práticas técnicas e práticas educativas. Como práticas técnicas os autores citam: a realização de curativos; a verificação de pressão arterial; a verificação de glicemia capilar; a realização do teste do pezinho; as coletas para exame cito patológico; a solicitação de exames; a realização de exames para prevenção de câncer de mama; a instalação de sondas vesicais e de nebulização; as atividade de prevenção de doenças; a verificação das medidas antropométricas e do estado nutricional; a aplicação de injeções; a entrega de medicamentos; a administração de medicamentos; a avaliação de exames laboratoriais solicitados pelos médicos.

Como práticas educativas são dirigidas a grupos populacionais específicos, como crianças, adolescentes, adultos, mulheres, saúde mental, diabéticos, hipertensos, tuberculosos entre outros. Outras práticas realizadas pelos enfermeiros na atenção básica incluem os atendimentos clínicos, a atenção às urgências e às emergências, o apoio ao atendimento do médico, a assistência pré-natal e a avaliação com classificação de risco (BARBIANI, NORA e SCHAEFER, 2016).

O Ministério da Saúde, através da portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprovou 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). Esta portaria descreve quais são as atribuições das equipes que atuam na Atenção Básica, estabelecendo o escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores

federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Falando especificamente das equipes de enfermagem, portaria estabelece que cabe aos Enfermeiros:

- I - Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;
- II - Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;
- III - Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;
- IV - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;
- V - Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;
- VI - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;
- VII - Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;
- VIII - Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e
- IX - Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

A mesma portaria descreve que cabe aos técnicos e auxiliares de enfermagem:

- I - Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros);
- II - Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação; e
- III - Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos de revisão bibliográfica efetuados para a execução deste trabalho, obteve-se um amplo conhecimento das atividades que são desenvolvidas pelos Enfermeiros na Atenção Básica de Saúde. Dentre estas atividades pudemos observar a existência de um trabalho dicotômico, ou seja, gerencial e técnico. O Enfermeiro é aquele que coordena as atividades da unidade e presta assistência à saúde, desenvolvendo programas em unidades básicas de saúde, garantido e respaldados em leis, estatutos e diretrizes de conselhos que regem a categoria.

Entendendo então que o Enfermeiro desenvolve em suas assistências (um fato incontestável) através da promoção e prevenção de agravos a saúde, trabalhando com planejamento e a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Além de promover tais assistências, também desenvolve atividades buscando garantir a plena assistência aos usuários das unidades, aos familiares e também à comunidade. Desta forma, o Enfermeiro conduz uma assistência prestada na atenção básica e de forma natural acaba também assumindo atribuições gerenciais, com requisitos *sine quibus non*, no desenvolvimento de métodos e planejamentos gerenciais na unidade.

Este estudo proporcionou conhecer o trabalho desenvolvido pelos Enfermeiros gerenciais nas ABS. Identificou-se que o enfermeiro é capaz de fazer um trabalho dicotômico em prestação implementada da assistência pela SAE e gerenciamento mostrando assim facilidade, aderência e altos índices de eficácia e adaptação no trabalho desenvolvido, com bom planejamento, coordenado com muita dicção.

Porém neste estudo percebeu-se a necessidade de melhorias e métodos específicos para a elaboração com mais ênfase em disciplinas ministradas em salas de aulas voltadas ao tema do papel gerencial do Enfermeiro em Unidades Básicas de Saúde, sendo assim uma educação primária aos enfermeiros das UBS. Para pesquisas futuras, entende-se que devem ser explorados temas relacionados à enfermagem gerencial, para que assim os futuros gestores de enfermagem possam melhorar seu trabalho de forma contínua.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, S.; KEBIANI, L. V. A.; FARIA, M. G. A.; FERRACCIOLII, P.; CORREA, V. A. F. Práticas de cuidado: O papel do enfermeiro na atenção básica. Revista de enfermagem UERJ, Rio de Janeiro; v. 22, n.5, p.637- 642, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.15665>.

ANDRADE, J. S.; VIEIRA, M. J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Revista brasileira de enfermagem. Brasília-DF, v. 58, n. 3, p. 261-265, 2005. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000300002>.

BARBIANI R.; NORA C.R.D.; SCHAEFER R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. Revista. Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v. 24, e. 2721, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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). Diário Oficial da União, Brasília DF, 21 set. 2017.

COREN/MT. Quais as devidas funções do enfermeiro, do técnico de enfermagem e do auxiliar enfermagem e quais as diferenças entre cada categoria? Disponível em: http://mt.corens.portalcofen.gov.br/diferenca-entre-categorias_698.html. Acesso em 06 de abril de 2019.

CORREIA, V. S.; SERVO, M. L. S. Supervisão da enfermeira em Unidades Básicas de Saúde. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 59, n. 4, p. 527-531, 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000400010>.

DIAS, M. A. E.; CUNHA, F.T. S.; AMORIM, W. M. Estratégias gerenciais na implantação do Programa de Saúde da Família. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 58, n. 5, p. 513-518, 2005, DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000500003>.

FERNANDES, M. C.; BARROS, A. S.; SILVA, L. M. S.; NÓBREGA, M. F. B.; SILVA, M. R. F.; TORRES, R. A. M. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 63, n. 1, p. 11-15, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100002>.

GONÇALVES, S. M. S. Papel do enfermeiro na unidade básica de saúde: assistência a saúde ou gerência de ações? Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2011. 40f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).

GRECO, R. M. Relato de experiência: ensinando a administração em enfermagem através da educação em saúde. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 57, n. 4, p. 504-507, 2004. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672004000400026>.

JONAS, L. T.; RODRIGUES, H. C.; RESCK, Z. M. R. A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades. *Revista Atenção Primária a Saúde*. Jan/mar. V.14, n.1, p.28-38, 2011.

OLIVEIRA, S. A.; ALMEIDA, M. L.; SANTOS, M. F.; ZILLY, A.; PERES, A. M.; ROCHA, F. L. R. Ferramentas gerenciais na prática de enfermeiros da atenção básica em saúde. *Revista de Administração em Saúde* V. 17, Nº 69. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.69.64>.

OMS. Constituição da Organização Mundial da Saúde. 1946. Nova Iorque em 22 de julho de 1946.

Resolução Cofen nº 272/2002. – Revogada pela Resolução cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2002.

SANTOS, J. L. G.; PESTANA, A. L.; GUERRERO, P.; MEIRELLES, B. S. H.; ERDMANN, A. L. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Revista brasileira de enfermagem*, Brasília, v. 66, n. 2, p. 257-263, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>.

SOARES, C. E. S.; BIAGOLINI, R. E. M.; BERTOLOZZI, M. R. Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. *Revista escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 915-921, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000400020>.

SPAGNUOLO, R. S.; JULIANI, C. M. C. M.; SPIRI, W. C.; BOCCHI, S. C. M.; MARTINS, S. T. F. O enfermeiro e a estratégia saúde da família: desafios em coordenar a equipe multiprofissional. *Ciências Cuidado e Saúde*. v.11, n. 2, p.226-234, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i2.10445>.

WITT, R. R. Competências da enfermeira na atenção básica: contribuição à construção das fundações essenciais de saúde Pública [Tese Doutorado Enfermagem em Saúde Pública. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto -USP; Ribeirão Preto SP. Defesa: 03 de outubro.2005.2005.