

**O PAPEL DO (A) ENFERMEIRO (A) NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**Juliana Braga Gomes<sup>1</sup>  
Indiara Foljarini de Freitas<sup>2</sup>**RESUMO**

O estudo teve como objetivo analisar o papel do enfermeiro na atenção básica a saúde, ressaltando seu perfil e sua qualificação profissional e as dificuldades enfrentadas e encontradas na sua rotina diária. 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 e práticos para ter êxito na prática, além de ter habilidades e conhecimento da área de abrangência. A principal preocupação dos enfermeiros 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 enfermeiro, mas também a equipe como um todo que devem realizar ações objetivando superar as dificuldades. Necessitam-se da formação de grupos educativos, qualificação contínua desses profissionais, recursos humanos e estrutura física adequada e incentivo para a busca por aperfeiçoamento. É importante destacar o comprometimento diário desses profissionais na atenção básica a saúde, e a necessidade de avançar no que se refere ao deslocamento dos processos de trabalho, para um processo mais voltado aos usuários, onde a clínica ampliada seja o imperativo ético-político da organização dos serviços e da intervenção profissional. Para tanto há a necessidade gritante da valorização desses profissionais e do comprometimento também de seus gestores.

**Palavras chave:** Atenção básica, Enfermeiro, Qualificação.

**ABSTRACT**

The study aimed to analyze the role of nurses in basic health care, highlighting their profile and professional qualification and the difficulties faced and found in their daily routine. It was an exploratory study through a bibliographic review. It was noted that the need to change paradigms is essential, seeking improvements in the quality of the function, professionals enrich their theoretical and practical knowledge to be successful in practice, as well as having skills and knowledge of the area of comprehensiveness. The main concern of the nurses was related to user satisfaction and problem solving. The performance of the multidisciplinary team collaborates to achieve the goals and not only the nurse, but also the team as a whole that must carry out actions aiming at overcoming the difficulties. Education groups need to be trained, continuous qualification of these professionals, human resources and adequate physical structure and incentive for the search for improvement. It is important to highlight the daily commitment of these professionals in basic health care, and the need to move forward with regard to the displacement of work processes, towards a more user-oriented process, where the expanded clinic is the organization's ethical-

<sup>1</sup> Enfermeira, Esp. Enfermagem na Atenção Básica, Esp. Enfermagem em Urgência e Emergências, Esp. Docência em Enfermagem – E-mail: ju\_enfa@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira, Esp. em Gerenciamento e Auditoria em Enfermagem, Esp. Urgência e Emergência – Docente do Curso Técnico em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto – E-mail: indiara.freitas@domalberto.edu.br

political imperative services and professional intervention. For this, there is a glaring need for the valuation of these professionals and the commitment of their managers.

**Keywords:** Primary care, Nurse, Qualification.

## INTRODUÇÃO

O enfermeiro atualmente está assumindo um papel cada vez mais decisivo e pró-ativo quanto à identificação das necessidades de cuidado da população, na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões. O cuidado de enfermagem é sem sombra de dúvidas, um componente fundamental no sistema de saúde local, onde apresenta os seus reflexos a nível regional e nacional tornando-se motivo de crescentes debates e novas significações. A enfermagem vem ampliando o seu espaço na área da saúde, tanto no contexto nacional quanto no cenário internacional (BACKES, et al. 2012).

É de suma importância destacar a necessidade do perfil do enfermeiro em atenção básica, sua disponibilidade, sua adesão ao serviço, sua capacidade de entendimento e de resolutividade, sua dedicação, seu amor à profissão escolhida. Existem vários tipos de enfermeiros, mas cada um deve seguir seu caminho a estrada que mais se identifica. Segundo Santos, Miranda (2007), a Atenção Primária à Saúde (APS) integra o sistema de serviços de saúde e deveria ser o primeiro contato da população / usuário, famílias e comunidades com o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo ela muito importante para o desenvolvimento econômico e social da comunidade.

Estando o enfermeiro como integrante da equipe de saúde, pode ele tanto atuar na promoção, na prevenção e na recuperação da saúde da população, como também no gerenciamento do funcionamento das Unidades de Saúde da Família. Seu perfil gerencial pode ser definido como um conjunto de atitudes, aptidões e habilidades mediante as quais o enfermeiro desenvolve a gestão dos serviços de enfermagem. (SANTOS, MIRANDA, 2007).

Nota-se que a enfermagem pode ser amplamente definida como a ciência do cuidado integral e integrador em saúde, tanto no sentido de assistir e coordenar as práticas de cuidado, quanto no sentido de promover e proteger a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades, mesmo estando ela interligada a outros saberes profissionais, o cuidado de enfermagem configura-se como prática social

empreendedora nos diferentes espaços de atuação profissional e, principalmente, pelas possibilidades interativas e associativas com os diferentes setores e contextos sociais, onde evidências internacionais acenam para a importância do papel profissional do enfermeiro na saúde coletiva, nos espaços domiciliares e comunitários. A enfermagem tem a viabilidade de operar, de forma autônoma e criativa, nos diferentes níveis de atenção à saúde, sendo através da educação em saúde, promoção e na reabilitação da saúde dos indivíduos (BACKES, et al. 2012).

Sendo a enfermagem uma profissão tão importante, no Brasil vários estudiosos se empenham diariamente em dar visibilidade ao papel profissional do enfermeiro, seja ela como prática social, comunitária, autônoma, ou até mesmo como prática assistencial institucionalizada. Torna-se necessário levar em conta, no entanto, que a enfermagem como prática comunitária se cunhou de novos significados conceituais, possibilitados pela concepção de saúde coletiva, campo ainda em construção e que, crescentemente, vem assumindo diversas formas e abordagens (BACKES, et al. 2012).

Várias proposições teóricas sobre as funções do enfermeiro em saúde pública são atualmente apresentadas na literatura de enfermagem, tais definições, porém, enfatizam o ideal da função do enfermeiro frente aos programas de saúde do Ministério de Saúde vigentes. Em 1977, o Ministério de Saúde, define os padrões mínimos de assistência de enfermagem à comunidade nas diversas atividades no sentido "de orientar as ações de enfermagem nos programas de extensão dos serviços de saúde nas áreas rurais, de proteção materno-infantil, de nutrição e de vigilância epidemiológica". (BACKES, et al. 2012).

É notório saber que os comportamentos de um papel profissional referem-se às ações e às habilidades necessárias para desenvolver o trabalho específico desejado, onde na enfermagem de saúde pública, os comportamentos são diversos e variáveis e requerem habilidades epidemiológicas, técnico-assistenciais, educativas e de comunicação. (BACKES, et al. 2012).

No Brasil, a utilização do termo Atenção Básica refere-se à Atenção Primária em Saúde em seu sentido mais amplo e integral, proposto pelo Movimento Sanitário e diferenciando-se da proposta da Atenção Primária Seletiva com seu pacote de serviços de saúde restritos a algumas doenças e voltados à população mais carente (GIOVANELLA e MENDONÇA, 2008)

Segundo Brasil (2006), a atenção básica define-se nos dias de hoje em ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, as quais abrangem a promoção e a proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. A atuação do enfermeiro no que diz respeito à educação em saúde promove aos usuários a sensação de felicidade, por estarem aprendendo em relação à sua patologia, de modo a prevenir doenças e se tornarem multiplicadores de saberes saudáveis.

Entretanto, através de leituras realizadas, há o interesse de que ocorra o melhor entendimento de qual é o papel do profissional enfermeiro na atenção básica em saúde.

Assim objetivou-se identificar qual é o papel do (a) enfermeiro (a) na atenção básica de saúde, bem como verificar fatores socioeconômicos da população que dificultam o entendimento e desenvolvimento do papel do enfermeiro em suas ações cotidianas; averiguar o grau de dificuldades encontradas por esses profissionais durante o seu labor diário; e verificar normas e técnicas de rotina diária do enfermeiro em saúde pública.

Neste contexto, este estudo justificou-se devido a necessidade de haver um melhor entendimento sobre a temática exposta, bem como quais as atribuições deste profissional em sua atividade laboral, entende-se que a recuperação do paciente está diretamente relacionada à qualidade da assistência que é prestada, dessa forma, torna-se fundamental que o enfermeiro (a) estruture e defina sua prática de maneira que esta venha a atender as perspectivas do cuidado dos pacientes, e conseqüentemente pela necessidade de uma assistência mais organizada, sistematizada e eficiente ao paciente, pelos altos custos onerados ao sistema ao que diz respeito ao tratamento e reabilitação destas pessoas.

Por conta disso, é importante ressaltar que o processo de enfermagem é reconhecido mundialmente como uma metodologia universal para organizar e sistematizar o cuidado de Enfermagem. Conforme Dal Sasso (2005) deixa claro que a sistematização informatizada da assistência de enfermagem é o processo de enfermagem, porque envolve uma lógica que integra dado, informação e conhecimento no cuidado de enfermagem.

Sendo assim, a enfermagem adquire diariamente, maior relevância na atuação dos sistemas de saúde, ficando apreciada pela sua atuação profissional e sua

contribuição na implantação e na manutenção da política de saúde e, conseqüentemente, em gestão de sistema de saúde.

Logo, este estudo se justifica pela necessidade gritante de averiguar mais profundamente o papel do enfermeiro na atenção básica a saúde e assim tentar aprimorar cada vez mais as ações preventivas, educativas e curativas.

## **METODOLOGIA**

Segundo Vieira, Hossne (2015), pesquisa é um procedimento sistemático de investigação onde serve para rever ou ampliar conhecimentos existentes, descobrindo novos fatos, discutindo novas formas de saberes e de pensamentos, retificando antigas conclusões, desenvolvendo novas tecnologias e estabelecendo novas teorias. Sendo assim, uma pesquisa pode ser básica ou aplicada, onde a pesquisa básica aumenta o conhecimento científico e a aplicada utiliza esse conhecimento para resolver problemas e desenvolver novas técnicas e novos produtos (RUIZ, 1993).

Como instrumento de pesquisa foi utilizado leituras oriundas de bibliografias e artigos, onde averigüei o papel do enfermeiro em atenção básica e sua aderência e resolutividade e eficácia aos programas implantados.

Trata-se de um estudo descritivo com revisão integrativo de literaturas. No estudo descritivo, procura-se descobrir a frequência com que um fenômeno ocorre, bem como sua natureza e característica (CEVERO; BREVIAN 1993).

Já Lacerda; Costenaro (2016) afirmam que a pesquisa integrativa busca incluir uma revisão mais ampla por meio de literatura teórica e empírica de estudos com diferentes abordagens metodológicas. Ela tem como principal objetivo sintetizar as pesquisas incluídas no estudo para relativizar (relacionando uma coisa com outra) as conclusões com hipóteses idênticas ou relacionas de cada estudo sobre o assunto pesquisado. Este tipo de estudo permite a determinação de evidência científica para resolução de um problema da prática.

## **ANÁLISE DOS DADOS**

A análise dos dados foi realizada a partir de artigos científicos e literaturas, no qual foram utilizados como descritores chaves: enfermagem; atenção básica;

percepção do enfermeiro na atenção básica. Foram analisadas trezes obras, como artigos científicos e livros, distribuídos nos anos de 1993 ao 2015.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O enfermeiro sem sombra de dúvidas tem um importante e indispensável papel na atenção básica a saúde; sendo ele responsável por inúmeras ações e procedimentos, onde devem sempre ser bem planejadas anteriormente e realizadas com a maior dedicação e comprometimento possível.

Sabe-se, porém das inúmeras dificuldades encontradas na rotina diária dos enfermeiros onde há vários fatores que impedem a qualidade do serviço prestado, sendo eles: perfil do profissional enfermeiro, carência de recursos financeiros, carência de recursos humanos, instabilidade emocional da equipe, situação financeira precária dos pacientes por ele atendidos, nível escolar baixo desses pacientes, situação cultural, como também, estrutura física inadequada, gestores atuantes sem conhecimento do trabalho do enfermeiro em saúde pública, sendo na maioria das vezes cargos políticos, mão de obra “barata”, ou seja, profissionais com baixos salários colaborando para a desmotivação profissional e vários outros determinantes importantes.

Para tanto, se torna imprescindível à contratação do profissional enfermeiro com o perfil adequado para o serviço, devido à atenção básica em saúde abranger multiplicidades de fatores diferenciados na maioria das vezes dos serviços hospitalares, onde a parte curativa é ou deveria estar em último lugar, sendo a prevenção da doença prioridade na área de saúde pública e após a recuperação e manutenção da saúde desse paciente. Por isso ainda hoje encontramos gastos exorbitantes em saúde, onde a prevenção e promoção da saúde ficam em segundo plano, pois notoriamente o enfermeiro acaba por fazer o papel de “apagar incêndio”, dar conta da demanda reprimida e da necessidade urgente da população adscrita.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

### **O papel do enfermeiro na atenção básica de saúde**

Ocorre a necessidade de evidenciar a importância do perfil do profissional enfermeiro frente ao seu desempenho e seu trabalho diário na Atenção Básica, para que haja resolutividade, agilidade e competência no serviço por ele prestado.

Segundo Santos, Miranda (2007) o perfil gerencial se define como o conjunto de atitudes, aptidões e habilidades mediante as quais o enfermeiro desenvolve a gestão dos serviços de enfermagem, entre alguns elementos desse perfil estão: liderança, motivação, comunicação, capacidade para lidar com os conflitos diários, conhecimento técnico científico para avaliar profundamente e identificar sabiamente as necessidades de saúde da população por ele assistida e indispensavelmente a ética profissional, o que significa resgatar valores humanos como respeito, humildade, dedicação e dignidade, tão importantes para desenvolver o trabalho gerencial com qualidade. Esses elementos propiciam excelência assistencial, baseada na competência profissional, na satisfação do usuário e no fortalecimento e desenvolvimento do sistema de prestação de serviços.

Notoriamente no Brasil, um número expressivo de estudiosos está se empenhando em dar visibilidade ao papel profissional do enfermeiro, seja como prática social comunitária, autônoma, ou como prática assistencial institucionalizada. É preciso levar em conta, no entanto, que a enfermagem como prática comunitária se cunhou de novos significados conceituais, possibilitados pela concepção de saúde coletiva, campo ainda em constituição e que, crescentemente, vem assumindo diversas formas e abordagens (BACKES, et al. 2012).

Segundo Nietschce (2009), a enfermagem está fazendo um esforço gigantesco para abrir seus horizontes de formação, onde se encontra correspondendo a contextos contemporâneos de formação profissional. Já quanto à formação inicial notoriamente fundamental que se alie qualidade formal e política, no sentido de combinar de maneira sábia perícia técnica com habilidade de intervenção alternativa, porém a ideia da alternativa é sem sombra de dúvidas referência central nesse contexto, pois já não interessa mais uma enfermagem aprisionada no status quo, seja subserviente (servir humilhantemente) à medicina, seja subordinada ao mercado de patologias, seja atrelada a alinhamentos políticos conservadores. O enfermeiro precisa sim, deter perícia técnica, pois se não domina tecnicamente sua profissão, não pode conseqüentemente exercê-la. A necessidade iminente de saber o que fazer com esta técnica, podendo ele servir às expectativas dominantes, bem como poder servir aos excluídos. Torna-se crucial então inserir na formação inicial a habilidade de

saber pensar, porque ela que pode, ao longo da vida, manter acesa a chama da renovação profissional, assim mais relevante do que dominar conteúdos, é saber renová-los, numa área onde os conteúdos se exaurem rapidamente, onde a interferência tecnológica é decisiva.

Não tão longe está a importância da formação permanente, que assume o desafio de continuar estudando a vida toda, não somente por razões profissionais, mas principalmente por uma questão de realização pessoal e social, realização imprescindível para o crescimento diário dos enfermeiros. Geralmente percebe-se que o desafio da formação permanente é puxado pelo mercado, tendo em vista que o mercado assumiu a inovação como obsessão, sendo infelizmente a serviço do lucro. Mesmo assim a razão maior de ser é a ética profissional que poderia restaurar a responsabilidade que os enfermeiros mantêm com a sociedade, principalmente em particular quem trabalha na rede pública de saúde, pois está sempre confrontando com políticas pobres para os pobres. Obviamente quando a oferta tem qualidade, os ricos se apropriam dela, como exemplo rede Sarah Kubitschek, que desenvolve formação permanente, porém, não se restringe apenas a seminários, encontros, mesas redondas, porque isso possui impacto íntimo essencialmente sobre a qualidade do exercício profissional. Estando a qualidade e a formação profissional permanente voltada ao estudo constante, implicando pós-graduação, cursos intensivos, práticas de pesquisa e elaboração própria, sem ficar apenas escutando os outros, com hábitos continuados de leituras e feitura próprias. (NIETSCHE, 2009).

Conforme Santos, Miranda (2007), os profissionais enfermeiros, pela característica peculiar de sua profissão, são elementos indispensáveis e muito importantes para que a assistência ao paciente seja exercida e oferecida com qualidade, sendo isenta de iatrogenias que infelizmente possam conduzir o indivíduo / pacientes a outros agravos, complicações, além das que lhe são preexistentes, quando da procura do serviço de saúde, assim como as ações ou falta destas, que tragam malefícios a um coletivo a ser assistido. Esses profissionais devem ser alocados em cada função que irão exercer, seja em área hospitalar ou no programa de saúde da família / estratégia de saúde da família, sempre com o perfil adequado ao cargo que irá desempenhar. Esses profissionais transitam por várias responsabilidades para alcançar um resultado positivo na assistência prestada ao paciente / cliente / usuário, sendo elas prestadas por meio de recursos tecnológicos, físicos e humanos que irão possibilitar aos serviços de saúde galgar um grau de

credibilidade da comunidade assistida. Cabe ao enfermeiro uma grande responsabilidade na educação em saúde, no que se refere a orientar, em especial, a prevenção de moléstias e conduzir a população assistida a uma vida mais equilibrada.

É vasto o campo de problemas e dificuldades encontradas diariamente no desempenho do trabalho do enfermeiro na atenção básica a saúde entre eles tem:

- O quantitativo de profissionais aquém da necessidade (poucos profissionais para a demanda), causando sobrecarga de trabalho;
- Quanto às funções desempenhadas, elas nem sempre são aquelas desenhadas para o profissional, o que promove insatisfação;
- As chefias são indicadas levando-se em conta as relações pessoais e não a competência técnica, ocasionando o não-reconhecimento desta como liderança e, conseqüentemente, o boicote ao trabalho;
- A falta de capacitação e educação permanente, percebida como desvalorização e verdadeiro desestímulo frequente, além de ser fator limitante para o desenvolvimento profissional e pessoal;
- A grande demora quanto a aquisição ou conserto de equipamentos estragados, inviabilizando o seguimento da assistência;
- A ausência de medicamentos, até dos essenciais, promove a interrupção do tratamento e a recaída da doença;
- O contato contínuo com o sofrimento da população gera sentimento de impotência, frustração e conflitos internos no profissional;
- A falta de supervisão institucional e suporte psicológico para os profissionais;
- A alta demanda pelos serviços oferecidos sem que haja condições técnicas e físicas para atender adequadamente a todos;
- As crises econômicas afetam a todos e aumentam a demanda por recursos de saúde sem a devida contrapartida de recursos financeiros;
- A baixa remuneração, sendo intimamente ligada ao sentimento de desvalorização e à falta de reconhecimento;
- A dupla jornada de trabalho que levam ao cansaço físico e psíquico proporcionando maior risco de se cometer erros na ação profissional;
- Ausência de ascensão na carreira profissional, a não valorização social;
- A inexistência de uma política de saúde que venha de encontro aos anseios e necessidades dos profissionais e da população atendida;

- Os estímulos fermentadores dos distúrbios de relacionamentos interpessoais;
- A unidades com estruturas físicas inadequadas e sem manutenção;
- E principalmente a falta ou pouco controle sobre o trabalho realizado e o poder de decisão, desestimula o indivíduo e o faz sentir-se mais um, a desempenhar um trabalho rotineiro, enfadonho, desestimulante, desagregador e desmotivante.

Logo, esses condicionantes do sofrimento no trabalho são encontrados frequentemente nas unidades de saúde, sem dúvida são condições que levam o profissional a se desinteressar pelo trabalho, a sofrer psiquicamente e a adoecer. Conforme Santos, Miranda (2007), pela óptica do sistema de trabalho é fácil verificar que o sofrimento provoca queda da produtividade e eficiência, e conseqüentemente perdas econômicas, e no caso dos serviços de saúde possíveis agravos à saúde dos usuários a partir de erros profissionais, iatrogenia e tantos outros.

Atualmente existem inúmeras evidências internacionais que acenam para a importância do papel profissional do enfermeiro na saúde coletiva, no espaço domiciliar quanto no espaço comunitário ou nos centros de saúde comunitários. Logo, a enfermagem tem a possibilidade de operar, de forma criativa e autônoma, nos diferentes níveis de atenção à saúde, seja através da educação em saúde, seja na promoção ou na reabilitação da saúde dos indivíduos. Esse processo se dá, particularmente, no esforço pelo levantamento de situações críticas e a intervenção sistematizada de um plano de cuidados, capaz de superar as fragmentações e assegurar a continuidade e a resolutividade do cuidado em saúde. Nesse campo de discussões, o papel profissional do enfermeiro é ampliado pela estratégia da organização mundial da saúde "Saúde 21", saúde para todos no século 21 e prioridade número um para a região européia, a qual se concentra em alcançar níveis cada vez mais amplos de saúde e, desse modo, favorecer ao ser humano uma vida social e economicamente produtiva e com mais qualidade (BACKES, et al. 2012).

Classicamente O SUS foi criado, nessa perspectiva, a partir das manifestações de um conjunto de necessidades sociais de saúde, as quais imprimem um caráter ético-moral que a defende como direito de todo cidadão. Enquanto conquista das lutas participativas e democráticas, o SUS se desenvolve com base nos princípios de acesso, universalidade, equidade e integralidade, e com base nas diretrizes organizativas de descentralização, regionalização, hierarquização e participação da comunidade (BACKES, et al. 2012).

O desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde, incentivada pelo processo de descentralização no Sistema Único de Saúde (SUS), tem gerado importantes alterações na gestão e também na prestação de serviços no setor, transformando o mercado de trabalho em saúde. Historicamente nas décadas de 70 e 80, aconteceu uma luta por um sistema de saúde descentralizado e teve como auge o movimento da Reforma Sanitária, onde a descentralização das ações de saúde consentiria mais equidade na solução dos problemas de saúde no Brasil, pois as regiões brasileiras possuem demandas peculiares à sua realidade, agravadas pelas diferenças socioeconômicas visíveis, sendo que essa luta social deixou como legado a construção de um sistema de saúde, que sintetizou o ideário do movimento. Já, em 1988, cria-se legalmente o Sistema Único de Saúde (SUS), estando regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde (LOS), compostas pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que definiram as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços e a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros simultaneamente. O processo de construção do SUS e, conseqüentemente, o desenvolvimento da ESF, vêm ajustando notoriamente nas discussões dos formuladores de políticas, gestores ou não, que papel e perfil precisam ter os gerentes de serviços de saúde, quais suas necessidades de qualificações, por quais ações eles necessitam e devem ser responsabilizados, bem como eles precisam operar, frente às adversidades dos serviços prestados (RIBEIRO, DOS REIS, BEZERRA, 2016).

É imprescindível ressaltar que a saúde pública é a ciência e a arte de impedir enfermidades, adiar a vida e desenvolver saúde física, mental e a eficácia, através de esforços estabelecidos na comunidade para o saneamento do meio ambiente, o controle das infecções na comunidade, para a análise precoce e o tratamento preventivo de enfermidades, e o aprimoramento da máquina social, que irá garantir a cada sujeito, dentro da comunidade, um modelo de vida apropriado à manutenção da saúde. Portanto, as políticas públicas são definidas como conjuntos de disposições, medidas e métodos que exprimem a orientação política do Estado e adéquam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público. São também determinadas como todas as ações de governo, divididas em atividades diretas de obra de serviços pelo próprio Estado e em atividades de regulação de diversos agentes econômicos. Obviamente há um fator importante no que se refere à gestão

do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, o desafio para a participação social apresentado no Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, quando este ressalta não apenas a necessidade de instrumentalizar os intérpretes para o exercício do controle social, mas também de estabelecer fóruns regionais de diálogo e debate entre conselheiros, permitindo a construção de redes colaborativas na construção social da saúde. É notável que no âmbito de serviços, em particular no âmbito da saúde, há décadas a gestão dos recursos humanos tem se exibido como ponto crítico e mostrado a necessidade de desenvolver e implementar/programar políticas públicas de saúde voltadas para essa área pelo fato que, quando o enfermeiro coordena o trabalho da equipe, tem muitos atributos das abordagens taylorista x fayolista e burocrática e volta-se para o cumprimento de normas, rotinas e serviços, reproduzindo aquilo que diversos profissionais e a instituição esperam, permitindo, muitas vezes, priorizar as necessidades do doente, causando assim insatisfação e desmotivação nos trabalhadores de enfermagem. (RIBEIRO, DOS REIS, BEZERRA, 2016).

O processo de construção do SUS enfrenta sem sombra de dúvidas um dos maiores desafios, cujo resultado organizacional dependerá do encaminhamento das práticas de atenção à saúde, onde se realizam no cotidiano das instituições e serviços, mediante a formulação e implementação de políticas e estratégias de mudança na gestão, organização e financiamento do sistema, que consolide o processo de mudança do modelo assistencial. (SANTOS, MIRANDA, 2007).

Percebe-se que a partir do exposto, pretende-se situar a enfermagem frente às práticas em saúde coletiva, mais especificamente no SUS, para então compreender como esta vem se constituindo enquanto uma das disciplinas que contribui de forma decisiva para a consolidação dos princípios e diretrizes do SUS. Portanto, objetiva-se, assim, possibilitar um olhar retrospectivo sobre o papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde brasileiro, bem como compreender o significado de sua prática social neste campo de discussões e significações teórico-práticas (BACKES, et al. 2012).

É notório que as funções do enfermeiro em saúde pública têm sido evidenciadas oficialmente e teoricamente na literatura da enfermagem brasileira. Já em 1975, por exemplo, NOGUEIRA define "o que", "o como" e o "para que" das tarefas do enfermeiro e subvenciona o registro da ocupação "Enfermeira em Saúde Pública" na Classificação Brasileira de Ocupações no Ministério do Trabalho e Previdência

Social (MTPS). Na época, o conteúdo global da prática visava o "planejamento, execução e avaliação dos programas de saúde" através de ações técnico-administrativas, da prestação de cuidados, de programas educativos e de pesquisa, orientados para a "promoção, proteção e recuperação da saúde de uma coletividade". Em 1977, o Ministério de Saúde, define os padrões mínimos de assistência de enfermagem à comunidade nas diversas atividades no sentido de: orientar as ações de enfermagem nos programas de extensão dos serviços de saúde nas áreas rurais, de proteção materno-infantil, de nutrição e de vigilância epidemiológica (ENDERS, 1995).

Inúmeras proposições teóricas sobre as funções do enfermeiro em saúde pública são apresentadas na literatura de enfermagem, onde tais definições, porém, enfatizam o ideal da função do enfermeiro frente aos programas de saúde do Ministério de Saúde vigentes. No entanto, carecem de uma constatação do real papel desempenhado pelo enfermeiro na prática, ou seja, de uma abordagem indutiva onde a teoria dessa função seria elaborada com base nas realidades vivenciadas pelos enfermeiros nas suas práticas em conjunto com as políticas de assistência à saúde. No que se referem ao ensino, estudos recentes em saúde pública, têm constatado a ineficiência do ensino no preparo do profissional para a prática. Infelizmente ainda é visto o distanciamento do profissional de enfermagem das políticas de saúde, ensino das ações centradas nos aspectos curativos e o descompromisso social no cotidiano do enfermeiro em geral, sendo esses aspectos questionados fortemente, especialmente frente aos princípios do SUS que exige uma prática baseada nas necessidades de saúde da população alvo. Dessa forma, o papel do enfermeiro é visto como produto da inter-relação entre o ensino, o contexto sociopolítico, a situação de trabalho e as motivações pessoais. Os comportamentos de um papel profissional referem-se às ações e às habilidades necessárias para desenvolver o trabalho específico de enfermagem tão esperado. A teoria de papéis norteia a concepção do termo "papel" que é formado por três componentes básicos: valores, atitudes e comportamentos. Valores são ideias mantidas em comum por membros de uma estrutura social, (neste caso, a categoria de enfermagem), que guiam a identificação e a priorização das metas e objetivos dos indivíduos, as atitudes adquiridas acerca da sua profissão, predispõem o profissional enfermeiro a certas expectativas sobre o seu papel. Logo, essas atitudes servem de guia para a avaliação de seu próprio desempenho. Tais atitudes se formam através da socialização de maneira informal

nas experiências da vida, e através dos processos formais de ensinamentos (ENDERS, 1995).

Assim sendo, a enfermagem adquire diariamente, maior relevância na atuação dos Sistemas de Saúde, ficando apreciada pela sua atuação profissional e sua contribuição na implantação e na manutenção da política de saúde e, conseqüentemente, em gestão de sistema de saúde. Sendo assim, os objetivos são descrever por meio da literatura científica o papel do enfermeiro na gestão da Saúde Pública, principalmente nos serviços voltados ao programa Saúde da Família e fornecer aos profissionais de saúde informações atuais sobre o tema, além de ser fonte de consulta para a realização de trabalhos acadêmicos e a divulgação da importância da Gestão em Saúde Pública (RIBEIRO, DOS REIS, BEZERRA, 2016).

Segundo Santos, Miranda (2007) é imprescindível que o profissional enfermeiro conheça as atribuições de todos os membros da equipe que realizam visitas domiciliares, entretanto, deve haver uma equipe na UBS capaz de oferecer suporte técnico quando houver necessidade. A atuação do enfermeiro permite que ele direcione uma conduta mais específica à clientela atendida por essa equipe, independentemente de ser na UBS ou na ESF em que esse profissional está inserido, pois possui um olhar mais abrangente do trabalho a ser realizado pela equipe, o que facilita suas condutas individuais e contribui para que as condutas do grupo de trabalho sejam mais eficazes. O enfermeiro conseqüentemente é um dos poucos profissionais que tem uma visão de conjunto, capaz de dirigir as políticas que estão sendo implantadas e propostas pela superintendência de ações básicas, junto ao PSF hoje ESF ou PACS hoje EACS (Estratégia de Agentes Comunitárias de Saúde).

Há uma discussão que não cessa quanto aos serviços prestados de uma Unidade de Saúde da Família / ESF e a Unidade Básica de Saúde / UBS, onde não podem ser entendidas como serviços que prestam assistência aos usuários de saúde, tal como o atendimento de assistência domiciliar ou Home Care; entretanto, podem realizar sim procedimentos de pequena e média complexidade a estes usuários / pacientes, como: consultas de enfermagem, realização de curativos, retirada de pontos, aferição de níveis da pressão arterial, inaloterapia em adultos e crianças, entre outros serviços que fazem parte da ESF. (SANTOS, MIRANDA, 2007).

A literatura pesquisada revela que, no setor da Saúde Pública, o pacto pela saúde constitui a mais nova tática para a racionalização das ações e serviços em saúde no Brasil, uma vez que norteia seus comportamentos sobre a equidade social,

desse modo, essa nova política, ainda em etapa inicial de implementação, é uma realidade singular e viável à otimização das práticas nacionais em saúde pública, estando o seu cumprimento diretamente relacionado à transposição de entraves políticos e operacionais, inerentes a cada nível de gestão.

O papel do gestor do SUS municipal cresceu em importância e responsabilidade, desse modo, para obter melhores resultados durante a gestão local do SUS, o gestor necessita ter habilidades políticas e técnicas, articuladas de forma a responder aos diversos desafios inerentes a esta função, ou seja, politicamente, o gestor necessita ser capaz de negociar e pactuar com os outros sujeitos envolvidos na gestão e tecnicamente, necessita direcionar o exercício de suas funções gestoras, articulando habilidades com natureza distinta, para viabilizar a política de saúde. Nesse ponto de vista Os serviços de saúde atendem a necessidades complexas e variáveis e não podem ser completamente padronizados, entretanto os profissionais necessitam de autonomia para explicar as normas gerais nos eventos particulares, decidir como e qual serviço prestar para acolher às necessidades de saúde. Torna-se um amplo desafio à gestão dos serviços de saúde, considerar o conjunto de demandas e necessidades, numa ética que contemple os interesses da coletividade e as necessidades de usuários e dos diferentes grupos de trabalhadores da saúde (RIBEIRO, DOS REIS, BEZERRA, 2016).

Entendesse que se exige do enfermeiro competências de modo educativo, assistencial, administrativo e político, todas engajadas no compartilhamento de conhecimentos e informação que o enfermeiro tem do processo de gestão em saúde, do desencadeamento de processos sociais por meio dos pactos, dos projetos grupais, dos planos diretores, integrando ações de coletividade, dos serviços assistenciais, do meio ambiente, das representações sociais e da avaliação dos resultados. A necessidade intensa de ampliar as ações de promoção de saúde é uma prerrogativa do Pacto pela Saúde, desse modo, fica destacado o Pacto pela Vida, uma vez que estamos em um período singular de fortalecimento do SUS, procurando assim distinguir as responsabilidades e parcerias regionalizadas, buscando a melhoria nos indicadores sanitários. Observa-se que a enfermagem vem exercendo diversas atividades, dentre elas o trabalho administrativo e a gerência setorial. Além disso, trabalhos referentes ao atendimento individual e coletivo, capacitação em serviço e participação no planejamento das atividades das equipes de trabalho, tornando-se essencial para seu bom funcionamento (RIBEIRO, DOS REIS, BEZERRA, 2016).

Temos entre as atividades privativas do enfermeiro, a consulta de enfermagem e a prescrição de enfermagem, no qual a consulta de enfermagem está regulamentada pela lei nº 7.498/86 e pelo decreto 94.406/87 que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem, pela resolução COFEN 159/93 que dispõe sobre a consulta de enfermagem e também pela Resolução COFEN 358/2009 que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem.

A consulta de enfermagem constitui-se na dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, seguindo metodologia orientadora do cuidado e do registro desta prática profissional e deve estar baseada em suporte teórico que oriente e ampare cada uma das etapas do processo e que deverão ser respeitadas, nos temas abordados neste protocolo. A sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária a saúde deverá ser realizada tanto na consulta de enfermagem no âmbito da unidade de saúde quanto nas ações desenvolvidas na comunidade, durante as visitas domiciliares ou em outros espaços do território. O enfermeiro da equipe de atenção primária, que atua ou não nas equipes de Saúde da Família, desenvolve seu trabalho tanto no âmbito da unidade de saúde quanto na comunidade. Entre as suas atribuições estão à realização de assistência integral as pessoas e famílias na unidade de saúde desde o acolhimento com classificação do risco para os cuidados primários a consulta de enfermagem, bem como, e se necessário, ações no domicílio através da visita domiciliar e/ou em outros espaços comunitários para promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde.

- Histórico de Enfermagem: processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado sempre com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade imprescindível a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.
- Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.
- Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às

respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem

- Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.
- Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem. Neste contexto é importante lembrarmos que a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames poderão ser desenvolvidas durante o processo, de acordo com a necessidade, desde que incluídas na assistência integral à saúde do indivíduo e respeitando o Art. 11, parágrafo II da lei 7.498/86, que determina a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde através de protocolos regulamentados e aprovados legalmente.

São indispensáveis protocolares as atividades do Enfermeiro, é relevante por despertar no profissional o benefício em legalizar suas ações, proporciona o desenvolvimento de seu fazer com segurança o que, certamente, resultará em melhoria da qualidade à saúde da população. Entretanto deve-se ressaltar que os profissionais de Saúde da Família devem sempre e obrigatoriamente realizar o cuidado em saúde em equipe.

Sendo assim, o enfermeiro permanece como mais um importante ator da atenção primária, contudo, o efetivo exercício do papel de coordenação dos cuidados implica superar o desafio de encontrar equilíbrio adequado entre as funções clínicas e gerenciais. A responsabilidade por funções clínicas aumenta seu poder técnico e credibilidade; a expansão de suas funções gerenciais incrementa seu poder administrativo, mas pode corroer a confiança em sua capacidade técnica por parte de especialistas e pacientes como ocorreu nos últimos 10 anos, e reduzir a satisfação do enfermeiro na sua prática profissional (BRASIL, 2004).

Segundo Bezerra; Pereira (2002) durante a formação os profissionais participam de práticas em educação de saúde, notam que refletem o que vem a ser o processo de educação em saúde e o impacto das atividades desenvolvidas com os usuários nas UBS, além também da opinião dos mesmos perante essas atividades

educativas. Já, Brasil (2002), afirma que a formação do profissional de enfermagem deve sem dúvidas possibilitar uma capacitação teórico-metodológica e ético-política, tendo condição fundamental para exercer atividades técnico-cooperativas com o objetivo de identificar as necessidades da população.

Quanto ao perfil do profissional, Cortez et.al. (2010) refere que a criatividade, senso crítico e humanização do cuidado fazem parte de cada um, com seu perfil característico, pois durante a sua formação o enfermeiro aprende mais a parte educativa, participando frequentemente de cursos de capacitação, onde sua trajetória de formação acadêmica se deu com ênfase na educação.

Para Bezerra; Joahson; Pereira (2002), o maior desafio da enfermagem atualmente é atender às necessidades de ações voltadas a educação para a população, sendo o ensino em saúde uma função independente de sua prática e uma das principais responsabilidades do enfermeiro.

Segundo Potter; Perry (2013), a enfermagem é sem dúvidas uma arte e uma ciência, pois na condição de enfermeiro (a) o (a) mesmo (a) poderá aprender a prestar cuidados de modo criativo, com empatia, dedicação e respeito à dignidade e à individualidade de cada pessoa atendida. Já, como ciência, a enfermagem é baseada em um corpo de conhecimentos que evolui notoriamente e constantemente em função de novas descobertas e inovações. Logo, ao integrar ciência e arte na prática de enfermagem, a qualidade do serviço prestado alcança um nível de excelência que beneficia tanto os pacientes quanto seus familiares. O paciente é o foco do seu trabalho, ele inclui a pessoa, a família e muitas vezes a comunidade. Os pacientes possuem uma ampla gama de necessidades de saúde, inúmeras experiências e expectativas associadas a vulnerabilidades, tornando a enfermagem desafiadora e recompensadora.

A prática profissional em enfermagem pressupõe vários conhecimentos, entre eles os sociais e os comportamentais, ciências biológicas e fisiológicas e das teorias de enfermagem. Sabe-se que ao prestar cuidados, é essencial e de suma importância ser de acordo com os padrões recomendados para a prática e com o código de ética profissional (American Nurses Association – ANA, 2008, 2010 b). A American define como sendo a proteção, promoção e otimização da saúde e de todas as capacidades dos pacientes sugestíveis a prevenção de doenças e lesões, ao alívio do sofrimento e dar dor por meio do diagnóstico e tratamento das reações humanas e a defesa dos cuidados às pessoas em geral. (POTTER, PERRY, 2013).

Segundo Santos; Miranda, (2007) em 1986 foi aprovada a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, segundo a qual toda responsabilidade técnica das ações de enfermagem caberia ao enfermeiro, sendo delegadas aos técnicos e auxiliares as atividades menos complexas. Portanto, é de extrema importância a realização de um processo seletivo assertivo, responsável pela escolha de todo profissional que irá atuar nessa equipe multiprofissional, em especial, de enfermeiros que lidam com diversas particularidades de doenças e usuários/clientes/pacientes, de modo que uma boa assistência de enfermagem seja oferecida de forma integral, ética, segura e eficaz a todos que estão sob sua responsabilidade na comunidade atendida.

Para Potter; Perry, (2013) as oportunidades para uma carreira na profissão de enfermagem são notoriamente ilimitadas; há segundo o autor uma variedade de opções que incluem: enfermagem clínica, ensino, gestão, pesquisa, administração e até mesmo empreendedorismo. O trabalho de enfermagem requer julgamento clínico e decisões relativas às necessidades de cuidado à saúde de seus pacientes sempre com base em conhecimento, experiência e padrões de atendimento específicos, com base e auxílio do pensamento crítico e reflexivo, assim se torna possível adquirir e interpretar conhecimentos científicos, adicionando a eles sua experiência, tornando-se um eterno aprendiz.

A enfermagem tem respondido e com certeza sempre responderá às necessidades de seus pacientes. Dentro da história em tempos de guerra, respondeu atendendo à necessidade de feridos em campos de batalha e em hospitais militares nos Estados Unidos e em outros países. Quanto as comunidades, quando as mesmas enfrentam crises no atendimento à saúde, com exemplo as epidemias ou recursos insuficientes, os (as) enfermeiros (as) realizam incansavelmente campanhas de imunização e busca ativa de casos nas comunidades, tratamentos clínicos e atividades de promoção à saúde. Desde o início dessa profissão, os (as) enfermeiros (as) têm estudado e testado ardorosamente novas e melhores formas para ajudar os enfermos. Florence Nightingale durante a guerra da Criméia por exemplo, estudou e implementou métodos para melhorar as condições sanitárias nos campos de batalha, os quais culminaram com a redução de doenças significativamente, com redução e prevenção das infecções e conseqüentemente da mortalidade, onde estabeleceu bases para o uso de evidências na prática da enfermagem. A enfermagem é uma combinação de conhecimentos das ciências físicas, humanidades e ciências sociais, articuladas as competências clínicas indispensáveis para prestar um cuidado seguro,

de qualidade e centrado no paciente, estando sempre respondendo e adaptando-se a novos desafios. Contribui ativamente em políticas sociais e arenas políticas, exercem influência para que a legislação relativa à saúde atenda as necessidades básicas da população, em especial aqueles com carência de assistência médica. Nas comunidades os (as) enfermeiros (as) realizam visitas domiciliares a recém – nascidos, gravidez de alto risco, adolescentes, carentes, idosos, etc; como resultado, há uma redução da procura por serviços de emergência, infecções em recém – nascidos e redução da mortalidade infantil. (POTTER, PERRY, 2013).

Segundo Santos, Miranda (2007), em função do risco de perder o emprego ocorre uma pressão enorme sobre o indivíduo/profissional para manter o posto de trabalho, sendo exigido do mesmo aumento da produtividade sabe-se lá a que preço, afetando seu estado físico-psíquico e submetendo-o a condições desfavoráveis. A enfermagem sofre múltiplas influências externas, tais como alterações demográficas da população, direitos humanos, número crescente de pessoas carentes de assistência médica e as ameaças de bioterrorismo. Em relação à enfermagem, observa-se pela sua evolução histórica que desde os primórdios foi praticada basicamente por mulheres que pertenciam aos baixos estratos sociais, sendo as atividades de enfermagem relacionadas e percebidas como secundárias às do médico, por exemplo, de cunho eminentemente doméstico por serem semelhantes ou iguais às que as mães dedicavam aos filhos e doentes da família em seu próprio lar. Devido a ausência na época de reconhecimento social grande carga depreciativa foi transferida às atividades profissionais de cunho feminino, notadamente às de enfermagem.

O enfermeiro deve conseqüentemente conquistar seu espaço de trabalho por meio do desempenho profissional, da autonomia no agir e da adequação nos relacionamentos interpessoais, sem submeter-se a outro profissional pela questão do ranço cultural ou qualquer outra. A ambivalência entre o cuidar e o gerenciar precisa ter um fim, sendo necessário que o enfermeiro tenha clareza das suas funções e defina as prioridades do seu agir.

Com os custos crescentes dos cuidados na área da saúde, com valores exorbitantes e onerosos para os cofres públicos, a enfermagem se torna um desafio, onde o (a) enfermeiro (a) precisa ser ponderado e responsável para dar ao paciente a melhor qualidade de assistência, de maneira mais eficiente e econômica. O desafio é saber utilizar o cuidado de enfermagem e os recursos do paciente de forma

inteligente, por isso a maneira como o (a) enfermeiro (a) atua faz a diferença. Ao agir profissionalmente ocorre o cuidado de qualidade, centrado no paciente, em suas necessidades, demonstrando conhecimento, atenção e segurança, segue princípios fundamentais e requer educação continuada; tem um corpo de conhecimentos teóricos que se traduzem em habilidades, competências e normas bem definidas; presta um tipo de serviço específico; seus membros têm autonomia na tomada de decisões e nas ações relacionadas e possui um código de ética próprio. (POTTER; PERRY, 2013).

Conforme Potter; Perry (2013), a enfermagem é uma profissão dinâmica, que cresce e evolui à medida que a sociedade e os estilos de vida se modificam, seguindo as prioridades e necessidades em cuidados à saúde e nos avanços da tecnologia, e até como consequência de mudanças que acontecem nos (as) próprios (as) enfermeiros (as). Sendo que as filosofias e definições atuais de enfermagem assumem um caráter holístico, voltado para as necessidades da pessoa em todas as suas dimensões, tanto na saúde como na doença, e em sua interação com a família e a comunidade. Além disso, tem aumentado a conscientização para com a segurança do paciente em todos os contextos. A enfermagem responde às necessidades de cuidados de saúde da sociedade, as quais são influenciadas por variáveis econômicas, sociais e culturais de cada época.

Segundo Santos; Miranda (2007), hoje o conceito de saúde não se resume apenas à ausência de doenças, mas sim a vários outros fatores relacionados a condições de vida, tais como moradia, saneamento básico, emprego, eletrificação, água tratada, nível educacional, acesso aos serviços de saúde entre outros. Sendo assim, com a abrangência do conceito de saúde, é possível perceber que o ciclo saúde-doença pode ser reduzido drasticamente se as condições de vida das pessoas forem favoráveis, melhoradas, isso porque no mínimo, elas adoeceriam menos.

Humanização, acesso e acolhimento a atenção primária: a humanização coloca para todos os atores das instituições de saúde o desafio de repercutir os princípios do SUS nas práticas concretas dos serviços, nas formas de organizar e fazer a gestão dos processos de trabalho para o cuidado fortemente inclusivo, equânime, que vincule pessoas a pessoas. Requer a participação ativa e compartilhada de usuários, trabalhadores e gestores para a produção de territórios saudáveis. Liderança, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos, tomados na prática pela necessária indissociabilidade entre gestão e atenção, constituem linhas

estratégicas, transversais a todo trabalho de humanização das práticas de cuidado. Dos Princípios e Diretrizes: Clínica ampliada; acolhimento; gestão participativa; cogestão; defesa dos direitos dos usuários, valorização do trabalho e do trabalhador; fomento das grupalidades, coletivos e redes (BRASIL, 2004).

Está comprovado que o Ministério da Saúde aponta como atribuição do enfermeiro “planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a USF”, o que traz à discussão os aspectos gerenciais da equipe e da unidade, que não podem ficar limitados às atividades administrativas burocráticas, pondo como função básica apenas o controle do trabalho; mas considerar as dimensões que a atividade gerencial apresenta, principalmente quando se tem como norte a estratégia como disparadora da transformação de modelo assistencial. Quando avaliamos a contribuição dos enfermeiros dos serviços públicos de saúde, com conhecimento em gerenciamento, é importante repensarmos a formação desse profissional, em nível de graduação e subsidiarmos os docentes da área de Saúde Pública dos Cursos de Enfermagem, para um enfoque que privilegie a gestão pública nos serviços de saúde, pois assim, acredita-se que as capacidades e habilidades específicas para o campo de administração e processo gerencial em enfermagem são desenvolvidas durante o processo de formação, estando permanentemente construídas nas experiências cotidianas. Os enfermeiros demonstram uma procura pelo aprimoramento de informações que lhes permita apoderar-se de seu método de trabalho, batalhando por modificações e melhorias de seu saber e fazer profissional, através de reflexões que argumentem o domínio de sua prática e de estudos. No campo da saúde coletiva, o enfermeiro tem maior interligação com a comunidade, detectando suas dificuldades, objetivando ações para o domínio e prosperidade da qualidade de vida. O enfermeiro em saúde pública tem uma visão da realidade, que colabora para a criação de táticas, em busca da resolução de problemas. O sistema passa a estabelecer que a formação seja direcionada às ambições da política pública em saúde, à nova visão de saúde refletida pela reforma sanitária e às diretrizes constitucionais da saúde. A formação do profissional não se encerra no conhecimento tecnicista e biologicista, tornam-se necessários o compromisso e a responsabilidade para com a gestão em saúde, procurando à integralidade, a participação popular, a promoção à saúde e o acolhimento a interesses coletivos (RIBEIRO, DOS REIS, BEZERRA, 2016).

Ressaltamos que, o que se espera de uma gestão, é garantir o cumprimento da finalidade primária da organização em produzir saúde, ensinar, e ao mesmo tempo

dar condições e estimular os trabalhadores para a realização profissional e pessoal, desenvolvendo sua capacidade de reflexão e participação, especificando os graus de compromisso e competência de cada trabalhador. O gestor teria como função, proporcionar elos de comunicação com o exterior, estabelecer contato com outras instituições e com os usuários, para que isso aconteça, é necessário alterar a cultura organizacional da instituição. A enfermagem estabelece a cada dia, maior relevância na atuação nos sistemas de saúde, tornando-se apreciada pela qualidade da atuação profissional e tendo o reconhecimento de seu papel, enquanto informante e conscientizador, sempre em busca da melhoria da qualidade de vida, como também, sua valiosa contribuição para a implantação e para a manutenção da política de saúde e, conseqüentemente, em gestão de sistema de saúde. Para a gestão de sistemas de saúde, não tem uma receita de bolo finalizada a ser seguida, ela é edificada no cotidiano. A capacidade dos enfermeiros para gerenciar sistemas é adquirida com a formação, por meio das capacidades, das habilidades, da prática e da vivência diária e também através das experiências. Essa conexão é que torna a enfermagem sensível à gestão de sistemas (RIBEIRO, DOS REIS, BEZERRA, 2016).

Logo, é na não adesão, no controle e prevenção que entra a ação do enfermeiro e sua equipe, enfatizando e tratando os pacientes holisticamente, principalmente, visando entender suas crenças, culturas, hábitos de vida e respostas ao tratamento através de proposta de educação continuada e abrangência do foco de atuação da assistência prestada (DELL'ACQUA et al., 1997 apud. MACIEL, 2002).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O enfermeiro em saúde pública tem uma visão da realidade que colabora para a criação de táticas, em busca da resolução de problemas. O sistema passa a estabelecer que a formação seja direcionada às ambições da política pública em saúde, à nova visão de saúde refletida pela reforma sanitária e às diretrizes constitucionais da saúde.

A formação do profissional não se encerra no conhecimento tecnicista e biologicista, tornam-se necessários o compromisso e a responsabilidade para com a gestão em saúde, procurando a integralidade, a participação popular, a promoção à saúde e o acolhimento a interesses coletivos

Fica evidente que para alcançar a ampliação do papel de enfermeiros (as) na atenção primária à saúde, é imprescindível realizar continuamente um trabalho coletivo no qual participem os diversos atores sociais envolvidos diariamente nos processos de formação profissional e de atenção à saúde, bem como os profissionais de saúde, os governos e as associações profissionais da saúde. Para tanto, é necessário o estabelecimento das condições para alcançar o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde com a capacidade, o número e a distribuição dos recursos humanos adequados em saúde e enfermagem.

Também ficam evidente as dificuldades encontradas cotidianamente na rotina dos profissionais enfermeiros, a carência de recursos humanos e materiais, as estruturas inadequadas das unidades de saúde, a desvalorização profissional, a convivência com o sofrimento diário da à população por ele assistida, os baixos salários, as cobranças exageradas, a sobrecarga de trabalho, favorecendo continuamente para o adoecimento dos mesmos.

É fato que os achados desse estudo permitem concluir que o papel do enfermeiro na gestão em saúde pública cresceu muito, pois o mesmo focaliza nas funções múltiplas, assistenciais educativas e administrativas dentro de uma visão preventiva. Enfim, o papel do enfermeiro na Saúde Pública é reconhecido pela excelência, competência e habilidade que possui para compreender o ser humano holisticamente, pela integralidade da assistência à saúde e pela capacidade de atender e identificar-se com as necessidades da comunidade.

Sabemos também que houve avanços no conhecimento científico, portanto, é de extrema importância a realização de um processo seletivo assertivo, responsável pela escolha de todo profissional que irá atuar nessa equipe multiprofissional, em especial, de enfermeiros que lidam com diversas particularidades de doenças e usuários/clientes/pacientes, de modo que uma boa assistência de enfermagem seja oferecida de forma integral, ética, segura e eficaz a todos que estão sob sua responsabilidade na comunidade atendida.

## REFERÊNCIAS

BACKES, D.S.; BACKES M.S.; ERDMAN A.L; BÜSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. Rio de Janeiro. Ciência e saúde coletiva. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n1/223-230/>>. Acessado em 15. Nov. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2008.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf)>. Acessado em 15. Nov. 2018

BRASIL. Resolução COFEN-271/2002 – Revogada Pela Resolução 317/2007. COFEN. RIO DE JANEIRO, 12 de julho de 2002

BEZERRA, F, G.; JOHANSON, L. PEREIRA, AL. Repensando educação em saúde na ótica da enfermagem. Na. 8. Simp. Bras. Comum. Enferm. Maio. 2002.

CEVERO, A. L.; BERVIAN, P. A. Metodologia científica. São Paulo: Markron Books do Brasil Editora Ltda., 1996.

CORTEZ E.A. et. AL. O enfermeiro no gerenciamento da educação em saúde da estratégia saúde da família. Rev. enferm. UFPE .2010 Abr/Jun; 4(2): 149-57. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=20204&indexSearch=ID>>. Acesso em: 15. Nov. 2018

ENDERS, B. C. O Papel Do Enfermeiro De Saúde Pública: Projeções No Ensino. 1995. Disponível em: [www.scielo.br/pdzf/reben/v48n3/v48n3a08.pdf](http://www.scielo.br/pdzf/reben/v48n3/v48n3a08.pdf). Acessado em 15. Nov. 2018

HYPERLINK "[http://www.psiqweb.med.br.arquivo\\*8](http://www.psiqweb.med.br.arquivo*8) GIOVANELLA, L.; MENDONÇA M. H. M. Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. p. 575-625.

KUMAR, V.; COTRAN, R.S. Fundamentos de patologia estrutural e funcional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

RIBEIRO, A. B. A.; DOS REIS, R. P.; BEZERRA, D. G. Gestão em Saúde Pública: Um Enfoque no Papel do Enfermeiro. Disponível em: <[www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/.../15077](http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/.../15077)>. Acessado em 15/11/2018.

RUIZ, J. A. Metodologia científica. São Paulo: Atlas, 1993.

SANTOS, A. S.; MIRANDA, S. M. R. C. A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde; Barueri, São Paulo: Manole, 2007.

VIEIRA, S. HOSSNE, W.S. Metodologia Científica para a Área da Saúde. Editora Elsevier. 2ª edição. 2015.