



GESTÃO EM ENFERMAGEM DE PESSOAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
MANAGEMENT IN PERSONNEL NURSING IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY
GESTIÓN EN ENFERMERÍA DE PERSONAL EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

Adriana Fernandes Coutinho¹, Heloisy Alves de Medeiros², Luciana Dantas Farias de Andrade³, Luana Carla Santana Ribeiro⁴

RESUMO

Objetivo: analisar o processo de gestão em Enfermagem de recursos humanos, na Estratégia Saúde da Família, na perspectiva de enfermeiros. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo, realizado com enfermeiros de Unidades de Saúde da Família. Delimitou-se a amostra do estudo pela técnica de saturação, sendo constituída por nove enfermeiros que atuam em unidades de saúde da família. Utilizou-se, como técnica de coleta de dados, a entrevista, norteadas por roteiro semiestruturado, e, como técnica de análise dos dados, a Análise de Conteúdo, na modalidade Temática. **Resultados:** informa-se que as atividades consideradas pelos entrevistados como parte da gestão de recursos humanos foram: a reunião em equipe; a delegação de atividades; o trabalho em equipe; o planejamento; a coordenação; a educação permanente e a supervisão. Mostra-se que as estratégias apontadas pelos enfermeiros na delegação de atividades foram o diálogo, a reunião em equipe e a escuta qualificada. Ressalta-se que, quanto aos tipos de líderes referidos, apontam-se o articulador, o liberal, o integrativo e o democrático. **Conclusão:** conclui-se que os enfermeiros demonstraram diversas fragilidades na gestão de recursos humanos na Atenção Primária à Saúde, o que ressalta a necessidade urgente de maior qualificação dos mesmos para as práticas gerenciais. **Descritores:** Enfermagem; Administração de Recursos Humanos; Liderança; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objective: to analyze the management process in Nursing of human resources, in the Family Health Strategy, from the perspective of nurses. **Method:** this is a qualitative, descriptive study performed with nurses from Family Health Units. The study sample was delimited by the saturation technique, and consists of nine nurses who work in family health units. As a data collection technique, the interview, guided by a semi-structured script, was used as the data analysis technique, the Content Analysis, in the Thematic modality. **Results:** it is reported that the activities considered by the interviewees as part of the human resources management were: the team meeting; the delegation of activities; teamwork; the planning; coordination; continuing education and supervision. It is shown that the strategies pointed out by the nurses in the delegation of activities were the dialogue, the team meeting and qualified listening. It should be emphasized that, in relation to the types of leaders mentioned, the articulator, the liberal, the integrative and the democratic are pointed out. **Conclusion:** it was concluded that the nurses demonstrated several weaknesses in the management of human resources in Primary Health Care, which highlights the urgent need to better qualify them for managerial practices. **Descriptors:** Nursing; Human resource Management; Leadership; Primary Health Care; Family Health Strategy; Qualitative research.

RESUMEN

Objetivo: analizar el proceso de gestión en Enfermería de recursos humanos, en la Estrategia Salud de la Familia, en la perspectiva de enfermeros. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, realizado con enfermeros de Unidades de Salud de la Familia. Se delimitó la muestra del estudio por la técnica de saturación, constituida por nueve enfermeros que actúan en unidades de salud de la familia. Se utilizó, como técnica de recolección de datos, la entrevista, guiada por guión semiestructurado, y, como técnica de análisis de los datos, el Análisis de Contenido, en la modalidad Temática. **Resultados:** se informa que las actividades consideradas por los entrevistados como parte de la gestión de recursos humanos fueron: la reunión en equipo; la delegación de actividades; el trabajo en equipo; la planificación; la coordinación; la educación permanente y la supervisión. Se muestra que las estrategias apuntadas por los enfermeros en la delegación de actividades fueron el diálogo, la reunión en equipo y la escucha calificada. Se resalta que, en cuanto a los tipos de líderes referidos, se apunta el articulador, lo liberal, lo integrativo y lo democrático. **Conclusión:** se concluye que los enfermeros demostraron diversas fragilidades en la gestión de recursos humanos en la Atención Primaria a la Salud, lo que resalta la necesidad urgente de mayor calificación de los mismos para las prácticas gerenciales. **Descriptores:** Enfermería; Administración de Personal; Liderazgo; Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud Familiar; Investigación Cualitativa.

¹Especialista, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cuité (PB), Brasil. E-mail: adriellefernandes74@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2972-7660>; ^{2,4}Mestras, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cuité (PB), Brasil. E-mail: heloisymedeiros@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-7337-4079>; E-mail: luanacarla.jp@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3485-3100>; ³Doutora, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cuité (PB), Brasil. E-mail: luciana.dantas.farias@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-2081-2869>

INTRODUÇÃO

Articulam-se, na gestão em saúde, estratégias, conhecimentos e recursos institucionais para a intervenção nos problemas e necessidades de saúde-doença das comunidades de um território. Elencam-se prioridades e consideram-se ações alternativas na condução dos processos de trabalho que objetivem a resolução ou o controle dos problemas diagnosticados.¹ Mostra-se, desse modo, que a gestão em saúde atua na organização do processo de trabalho, na atuação do profissional de saúde e nas práticas profissionais visando a uma melhor prestação do serviço e à satisfação do usuário.²

Destaca-se, nesse contexto, a atuação do enfermeiro enquanto gestor de sua equipe e dos serviços de saúde em todos os âmbitos. Ressalta-se que a função administrativa do enfermeiro é reconhecida nas unidades de todos os níveis de atenção à saúde,³ destacando-se o âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) no qual o enfermeiro assume responsabilidades assistenciais e gerenciais inerentes ao contexto da saúde primária utilizando competências, habilidades e criatividade para a efetividade dos serviços de saúde.⁴

Esperam-se, do enfermeiro, habilidades técnicas, normativas e gerenciais desenvolvidas durante a sua formação na sua atuação profissional. Verifica-se a insegurança do enfermeiro recém-formado, a falta de entrosamento com a equipe de Enfermagem, a dificuldade em tomar decisões e o posicionamento inadequado diante da equipe, além da necessidade de ainda aperfeiçoar a destreza em algumas técnicas de Enfermagem, que evidenciam a falta de preparo do enfermeiro para o exercício da liderança diante da equipe de saúde e de Enfermagem.⁵⁻⁶

Acredita-se que a desenvoltura ainda tímida para o trato de conflitos vivenciados na equipe é algo marcante no perfil desse profissional cuja formação está mais direcionada ao cuidado direto da saúde, em detrimento da função gerencial, trazendo prejuízos à assistência prestada aos usuários.⁴

Sabe-se que, dentre os entraves encontrados pelos enfermeiros na gestão das unidades de saúde da família (USF), se ressaltam aqueles referentes à gestão em Enfermagem de recursos humanos (RH), que consiste em um conjunto complexo de competências e habilidades especiais do enfermeiro administrador tais como a capacidade para conviver e trabalhar em

equipe, ouvir, examinar e conciliar o grupo, entre outras ações.⁷

Compreende-se, na execução de atividades inerentes à gestão da equipe, que as atribuições do enfermeiro administrador esbarram em diversidades desafiadoras como a aceitação por parte da equipe, as dificuldades de relacionamento interpessoal, profissionais desatualizados, escassez de recursos e os fatores relacionados à inexperiência, resultados do despreparo para o mercado de trabalho ou do estilo de liderança adotado que repercutem no seu relacionamento com a equipe.⁵

Acarretam-se, portanto, com o déficit na qualificação do enfermeiro na gestão de pessoal, conflitos organizacionais, que são fenômenos que interferem na dinâmica do processo de trabalho e das relações interpessoais se não forem analisados e gerenciados de forma adequada.⁷ Ocasionalmente, além disso, diversos prejuízos nas relações profissionais e na organização do trabalho, afetando a harmonia da comunicação e das relações interpessoais, a tomada de decisões e até mesmo a produtividade dos trabalhadores do setor.⁸

Considera-se que ser líder é influenciar os integrantes de sua equipe no decurso das ações atuando como facilitador e motivador do trabalho. Reforça-se, desse modo, que a dinâmica de liderança de um enfermeiro influencia o processo de trabalho da equipe (agentes comunitários de saúde e técnicos de Enfermagem) e, por conseguinte, afeta a qualidade de atenção à saúde prestada aos clientes.

Desempenham-se, na APS, funções de gerenciamento e assistenciais inerentes à competência do enfermeiro tanto no atendimento direto aos usuários, como na coordenação das atividades executadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) e pelos técnicos de Enfermagem. Relata-se, no entanto, que o enfermeiro, apesar da atual apropriação dessa função, encontra dificuldades no desenvolvimento de atividades de gestão de RH.

Torna-se, dessa forma, imperativo aprofundar a compreensão da gestão de pessoal implementada pelo enfermeiro em sua rotina, o que norteará a reflexão crítica e a transformação de práticas, assim como as ações de capacitação desses profissionais visando à condução eficaz do processo de trabalho em equipe e uma assistência à saúde de qualidade.

OBJETIVO

- Analisar o processo de gestão em Enfermagem de recursos humanos, na Estratégia Saúde da Família, na perspectiva de enfermeiros.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo. Realizou-se este estudo nas USF's dos municípios de Cuité e Nova Floresta, pertencentes ao Curimataú Ocidental do Estado da Paraíba. Constituiu-se a população do estudo pelos enfermeiros que atuam nas USF's localizadas nesses municípios, correspondendo a 14 sujeitos.

Determinou-se a amostra pela técnica de saturação, a qual se define como sendo a suspensão da inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma repetição nas informações obtidas, não sendo considerado relevante persistir na coleta desses dados.⁹ Obteve-se a amostra final de nove sujeitos, correspondendo a cinco enfermeiros de Cuité e a quatro profissionais de Nova Floresta.

Definiu-se, como critério de inclusão da pesquisa, ser enfermeiro atuante pelo período mínimo de três meses em USF. Consideraram-se os seguintes critérios de exclusão: enfermeiros afastados do trabalho, por licença médica ou férias, no período de coleta de dados.

Utilizou-se, como técnica de coleta de dados, a entrevista norteada por roteiro semiestruturado, sendo que os próprios pesquisadores elaboraram o roteiro da entrevista, que contemplou informações de identificação dos sujeitos e questões referentes ao processo de gestão de recursos humanos no âmbito da APS.

Realizaram-se as entrevistas no mês de março de 2016. Ressalta-se que, ao início de cada entrevista, explicitou-se o objetivo da pesquisa com a finalidade de obter maior aproximação entre entrevistador e informante e, também, um maior esclarecimento sobre os procedimentos do estudo. Nota-se que, após a aquiescência dos participantes da pesquisa, as entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas para posterior análise.

Utilizou-se, como técnica de análise dos dados, a Análise de Conteúdo, na modalidade Temática. Consideram-se as seguintes etapas: pré-análise, codificação e tratamento dos resultados e interpretação.¹⁰

Procedeu-se, desse modo, após a transcrição das entrevistas, ao processo de codificação do material empírico coletado, recortando-se as unidades de registro e de contexto, assim como a validação da codificação subsequente. Classificaram-se e agruparam-se essas unidades de registro formando-se as categorias temáticas, a saber:

- Categoria I - Gestão de recursos humanos na Estratégia Saúde da Família: concepções e perspectivas de enfermeiros;
- Categoria II - Tipos de liderança e sua influência na gestão da equipe;
- Categoria III - Interfaces da comunicação interpessoal no cotidiano da equipe.

Iniciou-se a pesquisa apenas após a apreciação e a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por meio do Parecer nº. 1.431.139 e do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº. 50327415.7.0000.5575. Informa-se que a participação dos sujeitos desta pesquisa obteve respaldo pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo-se o anonimato dos participantes do estudo, como dispõe a resolução CNS 466/2012. Assegurou-se o anonimato dos participantes da pesquisa identificando-se os mesmos com a letra P seguida do número correspondente à ordem de realização das entrevistas, por exemplo: P01, P02, P03 e assim por diante.

RESULTADOS

Observa-se, conforme a tabela 1, a caracterização dos participantes da pesquisa por meio das variáveis profissionais: realização de pós-graduação e área da mesma; tempo de atuação na USF; tipo de vínculo empregatício; cargo de direção e participação sobre capacitação de gestão em RH.

Tabela 1. Informações sobre a formação e a atuação profissional dos enfermeiros entrevistados. Cuité (PB), Brasil, 2016.

Variáveis profissionais	n	%
Pós-Graduação		
Sim	06	66,7%
Não	02	22,2%
Em andamento	01	11,1%
Total	09	100,0%
Área da Pós-Graduação		
Saúde da Família	03	33,3%
Urgência e Emergência	03	33,3%
Unidade de Terapia Intensiva	02	22,2%
Outros	01	11,2%
Total	09	100,0%
Tempo de Atuação		
Menos de 06 meses	03	33,3%
07 meses a 12 meses	02	22,2%
12 meses a 24 meses	03	33,3%
Mais de 24 meses	01	11,2%
Total	09	100,0%
Tipo de Vínculo Empregatício		
Contrato	04	44,5%
Concurso	05	55,5%
Total	09	100,0%
Cargo de Direção		
Sim	01	11,1%
Não	08	88,9%
Total	09	100,0%
Participação em capacitação sobre Gestão de RH		
Sim	-	-
Não	09	100,0%
Total	09	100,0%

Constata-se, no que se refere à realização de curso de pós-graduação, que a maioria dos participantes referiu ter realizado, porém, a minoria apontou a realização de especialização em Saúde da Família, área em que atuam profissionalmente, e os demais fizeram cursos em outras áreas da saúde.

Refere-se que, quanto ao tempo de permanência na USF, menos da metade atuava na unidade acima de 12 meses, e o tipo de vínculo empregatício não era efetivo para a maioria dos entrevistados.

Descreve-se, no tocante à gestão de recursos humanos na USF, que quase a totalidade dos entrevistados afirmou não ocupar tal função, apesar de relatos de desempenho concomitante de atividades gerenciais e assistenciais.

Nota-se que, quanto à capacitação em gestão de RH, nenhum dos entrevistados realizou a mesma, um dado preocupante, pois as ações gerenciais de um enfermeiro exigem contínua qualificação.

Apresentam-se, a seguir, as categorias oriundas da análise de conteúdo segundo a modalidade temática.

♦ **Categoria I - Gestão de recursos humanos na Estratégia Saúde da Família: concepções e perspectivas de enfermeiros**

Mencionaram-se, por meio das entrevistas, atividades importantes para a gestão em Enfermagem de recursos humanos, contudo,

sem descrever o conceito de gestão. Informa-se que as principais definições e concepções sobre as atividades que os entrevistados julgaram pertencer ao cotidiano da gestão de pessoal na USF foram as seguintes: planejamento, supervisão, educação permanente, coordenação, trabalho em equipe, delegação de atividades e reunião de equipe. Ressaltam-se a relevância dessas estratégias no processo de gestão e a necessidade de compreender como implementá-las no âmbito da APS.

Destaca-se o planejamento como uma ferramenta importante no gerenciamento de recursos humanos, contudo, apenas dois entrevistados o mencionaram em suas falas, denotando fragilidade no reconhecimento desse elemento como fundamental na gestão desses recursos.

[...] eu faço esse planejamento, tá? É [...] semanalmente, com os agentes de saúde, nós fazemos nosso planejamento, nós monitorizamos o território, os principais entraves, principais índices de saúde que a gente consegue identificar alguma falha, né? E nós planejamos as ações semanais [...].
(P02)

[...] elenca os principais problemas e, no início do ano, nós elaboramos o plano de trabalho para o ano inteiro buscando identificar quais eram as fragilidades e, a partir disso aí, construímos o plano de ação.
(P07)

Ressalta-se que os participantes desta pesquisa também apontaram, como estratégia

Coutinho AF, Medeiros HA de, Andrade LDF de et al.

de gestão de pessoal, a supervisão. Entende-se que, apesar de fundamental importância para o processo de gestão, e constituindo uma atribuição inerente ao enfermeiro, apenas quatro entrevistados apontaram a supervisão como uma das ferramentas utilizadas.

[...] a gente, como enfermeiro, cabe a gente gerenciar, observar, ver o que está sendo feito, a maneira que está sendo feita, vê a questão do próprio ambiente mesmo [...] você está sempre atento no que está sendo feito [...]. (P05)

[...] a pessoa só observa assim, é como se fosse fiscalizar, mas é outra palavra [...] supervisionar. (P06)

Afirma-se que a prática da educação permanente, no processo de gestão de recursos humanos, foi descrita em apenas uma fala dos entrevistados, o que evidencia o baixo nível de conhecimento ou de interesse por aperfeiçoamento dos profissionais de sua equipe.

[...] então, é você orientar, fazer uma capacitação permanente desses profissionais [...]. (P01)

Denota-se que os participantes da pesquisa também referiram a coordenação da equipe como uma função administrativa muito importante no processo de gestão de recursos humanos, conforme exposto na fala seguinte.

[...] o enfermeiro, em si, é quem coordena tudo [...]. Então, o enfermeiro tem essa autonomia na atenção básica de dimensionar o pessoal que trabalha na atenção [...]. Além de coordenar a equipe de Enfermagem [...]. (P01).

Confirma-se, nessa perspectiva, a relevância do trabalho em equipe, sendo o enfermeiro o gestor da equipe da USF, como pode ser observado nos discursos subsequentes.

[...] cada um tem sua função, tem sua responsabilidade [...] e quando é algo que envolve o coletivo, aí todo mundo trabalha junto [...]. (P03)

[...] quando tem algum problema específico numa área, chamo a pessoa responsável para trabalhar junto com a equipe [...]. Eu sempre falo nas reuniões da equipe, gosto também de expor o que tem que ser feito buscando a opinião de cada um para gente fazer [...]. (P04)

Percebe-se que os participantes do estudo foram questionados sobre as estratégias que utilizam para delegar atividades e funções. Ressalta-se que uma das atribuições do enfermeiro é recomendar atividades inerentes às suas funções aos membros de sua equipe, supervisionando o andamento das mesmas na sua forma de execução.

[...] a divisão de responsabilidade vai muito de acordo com aquilo que eu vou solicitar,

Gestão em enfermagem de pessoal na estratégia...

né? [...] Cada um tem sua função, tem sua responsabilidade [...]. (P03)

[...] Bom, eu sempre frisei nos encontros, nunca foi necessário delegar alguma atribuição. Eu sempre frisei que, quando a gente vem para o serviço, tem que saber o que é da sua competência ou não [...]. (P05)

Destaca-se que os enfermeiros entrevistados enfatizaram que o processo de delegação de atividades ocorre principalmente com os ACS e os técnicos de Enfermagem, porém, não souberam descrever as estratégias que utilizam ao delegarem, apenas referiram as funções desses profissionais.

[...] técnico de Enfermagem [...] trabalha praticamente por demanda espontânea, né? [...]. (P02)

[...] o técnico de Enfermagem aqui pela demanda, né? Assim, eu tenho atualmente uma técnica de Enfermagem que faz tudo e uma que fica na sala de vacina [...]. (P03)

Observa-se, ainda, que alguns entrevistados compreendem que delegar atividades é cobrar as ações que precisam ser desenvolvidas pelos ACS devido às metas exigidas pelo MS que necessitam ser alcançadas.

[...] os agentes de saúde, a gente tem que atingir as metas do Ministério da Saúde, né? Tem que cobrir toda a população [...]. Acabo cobrando mais dos agentes de saúde [...]. (P02)

Através da cobrança mesmo, né? Porque, assim, sempre a gente trabalha com metas, então, é como eu falo para eles, a gestão é cobrada, conseqüentemente, me cobra e eu tenho que cobrar deles [...]. (P03)

Revela-se que, em relação à prática de realizar reuniões de equipe, todos os participantes referiram utilizar essa estratégia de gestão de pessoal.

[...] as reuniões geralmente é o enfermeiro e os agentes de saúde. Mas quando é uma reunião mais ampla, planejamento, capacitação, envolve o técnico de Enfermagem, a médica e, quando é o caso, a gente também já faz com toda a equipe, recepcionista, técnica de Enfermagem, toda a equipe. Mas, principalmente, a mensal é com o enfermeiro e os agentes [...]. (P07)

Salienta-se, no que se refere às estratégias utilizadas pelos enfermeiros entrevistados na condução e direção das reuniões: a realização das reuniões em dias e horários fixos; a prática do diálogo; a disposição em círculo; a utilização do livro de atas e o uso de cronograma ou pauta pré-definida, sendo geralmente o local escolhido para essas reuniões o consultório do próprio enfermeiro.

[...] então, já uma estratégia seria fixar um dia e um horário para essas reuniões, seria a

primeira estratégia [...] outras estratégias é que eu utilizo o livro ata e utilizo a ficha do e-SUS, então, eu pego assinatura desses agentes que participam, né? [...]. (P02)

[...] geralmente, em círculo, porque eu acho melhor, porque cada um fica se olhando, tudo por igual [...]. É mais uma conversa, o pessoal, assim, já sabe, assim, o tipo de cronograma, já monto um cronograma, assim, do que eu vou passar; no dia anterior, eu já faço um cronograma do que eu vou relatar para eles porque a gente vai organizar [...]. (P04)

Reflete-se, segundo os discursos dos entrevistados, que os enfermeiros utilizam com frequência os espaços das reuniões para supervisionar o trabalho dos ACS e técnicos de Enfermagem. Informa-se que tal ferramenta se mostrou de grande utilidade para atender às necessidades de gestão das unidades de saúde.

[...] aí, geralmente, com o agente, eu gosto de saber como está sua área, né? Quais são as necessidades, as fragilidades que a gente pode melhorar. Do mesmo jeito, com o técnico, né? [...]. Esta questão de sempre procurar o diálogo, nunca chegar a impor, é sempre dialogando. Olhar o lado das necessidades, das fragilidades, né? [...]. (P08)

Categoria II - Tipos de liderança e sua influência na gestão da equipe

Aborda-se que a maioria dos entrevistados afirmou que implementa um estilo democrático de liderança, como observado nas falas a seguir.

Eu me considero um líder [...] não sou tradicional [...] eu sou bem participativo e eu gosto muito de opiniões, eu não resolvo nada só [...]. (P02)

[...] na verdade, eu tento interagir, integrar bem com a equipe, eu gosto de trabalhar muito em conjunto [...]. Integração mesmo da equipe buscando a melhor prestação de serviço, né? [...]. (P04)

Aponta-se que alguns participantes da pesquisa enfatizaram, além do exposto, a importância de não serem gestores autoritários assinalando, inclusive, as diferenças entre ser chefe e ser líder, como referido na fala subsequente.

Acho que eu sou democrática, não sou autoritária não. Não gosto, acho que tudo nosso aqui é resolvido, assim, no diálogo, na conversa, num consenso em equipe [...]. (P03)

Afirmou-se, no tocante à reação das pessoas à forma de liderança, boa receptividade da equipe e da comunidade. Assinala-se que alguns entrevistados apresentaram dificuldades para se avaliar quanto ao conceito de liderança e, ainda,

referiram a satisfação dos usuários como critério de avaliação de sua gestão na USF, com a alusão de que a gestão influencia a qualidade da assistência prestada.

A reação é boa, sabe? [...] eu sou bem aceita aqui tanto pela equipe, como pela comunidade e, assim, os pacientes aqui são muito gratificantes, assim, eles têm uma satisfação enorme de vir até a unidade e me encontrar [...]. Então, isso, para mim, já mostra um serviço, um desempenho na atenção básica. (P01)

Categoria III - Interfaces da comunicação interpessoal no cotidiano da equipe

Assinalou-se, pelos entrevistados, no decorrer do processo de comunicação interpessoal com os membros da equipe, a existência de entraves: dificuldade em separar o profissional do pessoal; resistência dos ACS para atender a algumas solicitações do enfermeiro e falta de compromisso com o trabalho dos ACS, que colocam empecilhos para a realização de atividades necessárias na prestação da assistência, dificultando o processo de trabalho em saúde proposto pelo enfermeiro gestor.

[...] a gente tem que diferenciar o lado profissional do pessoal, mas essa questão de amizade realmente é inevitável. Tanto o vínculo que a gente cria com a comunidade, a gente cria com os profissionais, né? [...]. E, às vezes, a gente tem algumas complicações [...]. (P02)

[...] tem agentes de saúde que eu tenho que ficar mais em cima, sabe? Tenho que informar, mais de uma vez, uma coisa para fazer, para buscar um paciente na área, uma criança que está com a vacina atrasada [...]. Tem outros que você fala só uma vez e já entendem e é bem mais prático [...]. (P04)

[...] O que eu vejo mais é a questão desse compromisso, entendeu? Porque tudo eles colocam uma dificuldade na realização. Porque o que eles acham é que o trabalho deles é só passar de casa em casa e, muitas vezes, a gente impõe algo mais para eles fazerem, eles já acham dificuldade [...]. (P08)

Gera-se, por meio da autoridade exercida pelo enfermeiro gestor, em algumas situações, um não cumprimento de ações, visto que esses comandos são impostos, como mencionado em uma das falas dos entrevistados, na qual pôde-se observar claramente que ainda existe uma imposição de autoridade, com vigência de um modelo hierarquizado de funções e atribuições ainda muito comum na APS.

Resolvem-se os conflitos, segundo os entrevistados, por meio do diálogo e das reuniões em equipe, nas quais são discutidos

os pontos divergentes, esclarecidos os problemas e, ainda, são estabelecidas as metas a serem alcançadas.

Eu prefiro mais o diálogo [...]. O conflito só vai chegar a uma hierarquia de uma coordenação quando algo não seja resolvido aqui dentro, né? [...]. Mas que seja resolvido interno [...]. Às vezes, é um mal-entendido, uma palavra mal dita num momento, né? É um termo que usou errado, uma coisa, e é resolvido aqui mesmo. (P03)

Admite-se que, em qualquer ambiente de trabalho, é comum a existência de conflitos, pois várias personalidades estão envolvidas em um convívio que nem sempre é harmonioso e, por isso, o enfermeiro precisa ter a habilidade para manter o equilíbrio entre os membros, buscando meios resolutivos para administrar os conflitos. Mostra-se que, segundo os profissionais, uma conversa aberta, um diálogo, uma escuta qualificada e, ainda, uma postura ética foram apontados como formas de resolução eficazes para esses conflitos.

Dependendo do conflito, conversaria com cada um dos envolvidos, tipo, para ouvir ambas as partes. E se for um problema individual, tipo, do próprio agente, conversar com ele mesmo, tentar identificar o problema e tentar solucionar da melhor forma (P07).

DISCUSSÃO

Aborda-se que a falta de qualificação específica dos enfermeiros para a gestão da equipe de saúde da família, como a realização de curso de especialização nessa área ou de capacitação permanente, é um resultado preocupante, uma vez que o enfermeiro gestor, que atua na USF, precisa se capacitar para a prática gerencial, pois o desempenho insuficiente na gestão repercute negativamente na assistência à saúde prestada.^{12,14}

Destaca-se, nesse contexto, que as atividades inerentes ao processo de gestão de recursos humanos exigem, do profissional, habilidades e competências que são desenvolvidas na prática laboral a partir dos conhecimentos adquiridos na graduação. Reforça-se, por meio de disciplinas voltadas à Administração aplicada à Enfermagem, ofertadas pelas universidades, que o profissional adquire conhecimento técnico-científico para o desenvolvimento de tal fim.¹⁵

Ressalta-se, ainda, a importância da pós-graduação na formação do enfermeiro que se encontra no gerenciamento de uma equipe de saúde. Entende-se que, com o objetivo de alcançar qualidade tanto na assistência à saúde, quanto na gestão, é de suma

importância a busca por capacitação visando à valorização subjetiva e objetiva do profissional de saúde.¹¹

Relata-se que, quanto ao vínculo construído no cotidiano da gestão entre os enfermeiros e suas equipes, a permanência do profissional na USF pode ser favorável ao desempenho do mesmo, pois possibilita maior interação com a equipe que comanda e com a comunidade onde atua e estreita os laços de trabalho, gerando cumplicidade e confiança entre os profissionais.¹

Adverte-se, diante do exposto, que a rotatividade possui seu lado positivo no que se refere a funcionários não essenciais, contudo, a saída de trabalhadores essenciais da organização pode ser negativa na estratégia organizacional e, conseqüentemente, diminuir sua eficiência.¹³

Verifica-se que, além disso, quanto ao tipo de vínculo empregatício, parte significativa dos entrevistados não era efetiva no município de atuação, o que pode gerar a descontinuidade da assistência e da gestão, dificuldades de vínculo entre unidade-profissionais-comunidade e a falta de credibilidade da APS junto à comunidade,¹² com conseqüente prejuízo na implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) na comunidade.⁴

Salienta-se que, apesar da maioria dos entrevistados não ocupar cargo de direção das USF, ocorre o exercício das atividades assistenciais concomitante às atividades gerenciais, acarretando sobrecarga às atividades desempenhadas pelo enfermeiro no contexto da USF.⁴

Nota-se que os resultados deste estudo evidenciaram atividades que pertencem ao cotidiano da gestão de pessoal na USF: o planejamento, a supervisão, a educação permanente, a coordenação, o trabalho em equipe, a delegação de atividades e a realização de reuniões de equipe.

Afirma-se que as falas dos entrevistados denotaram fragilidade no reconhecimento do planejamento como fundamental na gestão de recursos humanos. Atenta-se que o planejamento deve ser comunicativo, interativo, dialogado e compartilhado, visando à efetividade das atividades de saúde, à socialização, à interação e à formação dos sujeitos envolvidos no processo de gestão e execução das práticas assistenciais.¹

Destaca-se que a supervisão, uma atribuição inerente ao enfermeiro e fundamental para o processo de gestão,¹⁶ mas também pouco assinalada pelos participantes da pesquisa, se configura como uma

ferramenta essencial para o acompanhamento e o desenvolvimento de atividades no processo de trabalho na USF, assim como para a resolução de conflitos e de adversidades apresentados na equipe.¹⁷

Incluem-se, entre as ações de supervisão do enfermeiro na USF, a fiscalização das atividades desenvolvidas pelos ACS e técnicos de Enfermagem, a coordenação dos ACS, a organização das ações educativas em saúde e a entrega de relatórios de produção ao gestor municipal.¹ Compreende-se que a supervisão não se limita apenas ao cumprimento de metas, mas abrange a corresponsabilização de atividades a serem desempenhadas pelos diversos atores envolvidos no cuidado na APS.¹⁸⁻⁹

Relata-se, além do exposto, inerente ao processo de supervisão, que se encontra a prática da educação permanente dos profissionais que compõem a equipe de trabalho. Discorre-se que a inexistência dessa prática na gestão dos enfermeiros evidencia o baixo nível de conhecimento ou o interesse por aperfeiçoamento ou a busca de melhoramento profissional.²⁰ Trata-se de uma problemática importante, visto que a excelência da qualidade do trabalho gerencial exige competência técnica para a sua execução.

Concebe-se que a capacitação ou a educação permanente deve ser buscada e realizada por todos os profissionais de Enfermagem que possuem seu cotidiano estruturado, a partir da problematização da sua realidade de trabalho, objetivando a transformação das práticas profissionais.²⁰

Sabe-se que a capacitação, a especialização e/ou a educação permanente são primordiais para o aperfeiçoamento do profissional de Enfermagem, pois refletem positivamente na sua atuação em qualquer setor. Afirma-se que a Portaria GM nº. 1996/2007 instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de formar e desenvolver os trabalhadores para o bom andamento e desenvolvimento do próprio SUS.²¹

Afirma-se que a coordenação da equipe de Enfermagem e dos ACS, competência do enfermeiro da USF, objetiva o planejamento, o direcionamento e a capacitação para a execução do que foi planejado na APS, visando ao atendimento das necessidades da população adscrita.²²

Julga-se imprescindível a renovação do modelo clássico de administração, implementando uma gestão mais

compartilhada e dialogada entre os sujeitos envolvidos no processo de trabalho em saúde e envolvendo a cogestão das ações assistenciais, seu planejamento, execução e avaliação.²³

Ressalta-se, nessa perspectiva, a importância do trabalho em equipe, por meio da interdisciplinaridade, com o objetivo de atender, de forma integral, às complexas demandas em saúde das famílias e da comunidade adscrita. Confere-se que, nesse processo, o enfermeiro se destaca como gestor da equipe da USF.

Apontou-se também, pelos entrevistados, a delegação de atividades como uma das ferramentas inerentes ao processo de gestão na USF. Nota-se, dessa forma, que delegar consiste na função de um líder repassar tarefas ou atividades para a sua equipe, sem se eximir da responsabilidade pela boa execução dessas de forma dialogada e negociada.^{7,16} Entende-se ser mister que a delegação de atividades aconteça de acordo com as necessidades do serviço e com as competências de cada profissional envolvido no processo de trabalho em saúde.⁹

Sabe-se que uma das atribuições do enfermeiro é recomendar atividades inerentes às suas funções aos membros de sua equipe, supervisionando o andamento das mesmas na sua forma de execução. Indaga-se que, desse modo, não se deve restringir a prática de delegação de atividades para o cumprimento de metas, por meio de fiscalização das atividades dos ACS e dos técnicos de Enfermagem, pois essa atividade compreende a corresponsabilização das atividades a serem desempenhadas, assim como a garantia do gestor na excelência de sua execução.¹⁸⁻⁹

Configura-se uma potencialidade identificada na gestão de recursos humanos dos enfermeiros, que foi a realização rotineira de reuniões de equipe, cuja importância surge por se constituir um espaço aberto ao diálogo, à exposição de ideias e opiniões, ao enfrentamento de conflitos, ao planejamento em conjunto das ações, à divisão de responsabilidades e, ainda, como meio de supervisionar as atividades implementadas pelos outros profissionais e o resultado do trabalho para o qual foram designados.

Faz-se necessária, assim, devido à complexidade existente no processo de trabalho da Enfermagem, a utilização de outras estratégias e habilidades como a criatividade, que é um recurso bastante utilizado para o exercício do trabalho do cuidar, assim como a divisão de trabalho no compartilhamento de ações e medidas que

cada um dos envolvidos usa para gerir seu cotidiano.²⁴

Confere-se, nesse contexto de gestão de pessoal da USF, a relevância do tipo de liderança exercido pelo enfermeiro, que surge como líder de uma equipe com o poder proveniente, não apenas da organização onde está inserido, como, também, da sua capacidade técnica. Salienta-se que o perfil de lideranças evidenciado por ele governará suas ações dentro das instituições.⁵

Denota-se, dessa forma, o modelo democrático, vivenciado pela maioria dos entrevistados, que reafirma a importância do diálogo, da conversa aberta e consciente, da gestão compartilhada, do estímulo e convencimento dos componentes da equipe na integração nas ações de saúde e cumprimento de suas atribuições.²⁵⁻⁶

Ressalta-se que alguns entrevistados apresentaram dificuldades para se avaliar quanto ao conceito de liderança e referiram a satisfação dos usuários como critério de avaliação de sua gestão na USF. Nota-se que a satisfação do usuário considera as necessidades inerentes de cada indivíduo com valor mensurável na qualidade da assistência e no direcionamento de ações e medidas que possam refletir melhor os processos de gerenciamento da Enfermagem nos serviços de saúde.²⁷

Afirma-se que, no desenvolvimento do trabalho em equipe de forma harmoniosa, a adequada comunicação interpessoal se configura como um instrumento importante, pois serve como um meio de repasse de informações inerentes ao desempenho das atribuições e competência. Relata-se que o enfermeiro gestor deve possuir essa habilidade, compreendendo cada indivíduo componente de sua equipe.²²

Define-se que o processo de trabalho em saúde diz respeito a ações dinâmicas e relacionais, incorporadas por diversas tecnologias, realizadas de forma participativa e direta pelo trabalhador em saúde, classificando-se como um trabalho vivo em ato.²⁸

Percebe-se, diante disso, a necessidade de uma reformulação do modelo de trabalho vigente nas USF no país com o objetivo de melhorar o processo de trabalho e, conseqüentemente, as relações existentes nessa dinâmica.²⁴

Aborda-se que, durante o processo de trabalho, é comum o surgimento de conflitos, e o enfermeiro da USF deve estar apto a resolvê-los por meio do diálogo, como forma de ouvir e deliberar sobre as partes

envolvidas. Discorre-se que, durante esse diálogo, a técnica da negociação surge como alternativa para a resolução desses conflitos e, a partir dessa escuta, negocia-se uma proposta que viabilize a continuação do processo de trabalho em harmonia.²⁹

Constata-se que, na execução da gestão em saúde, diversos desafios surgem ao longo do caminho percorrido pelos gestores, que tomam as decisões baseadas na sua experiência, capacidade profissional e conhecimento prévio da realidade local.³⁰

CONCLUSÃO

Evidenciaram-se, no decorrer da pesquisa, entraves na gestão em Enfermagem de pessoal na ESF, quando os entrevistados demonstraram fragilidades no re(conhecimento) da importância de elementos como o planejamento e a educação permanente para o gerenciamento, além de dificuldades na comunicação interpessoal com os membros da equipe, a prática de delegação de atividades como uma debilidade importante, pois alguns gestores compreendem que essa atividade é meramente cobrar as ações que precisam ser desenvolvidas pelos ACS devido às metas exigidas pelo MS. Identificaram-se, em contrapartida, as seguintes potencialidades: o reconhecimento da coordenação da equipe de Enfermagem e dos ACS como competência do enfermeiro gestor e a utilização da reunião de equipe como estratégia de gestão de pessoal, sendo que a maioria dos entrevistados afirmou implementar uma liderança democrática, reafirmando a importância desse perfil para a gestão na ESF. Utilizaram-se estratégias visando à boa convivência, à organização do trabalho em saúde, à harmonia do grupo, ao desenvolvimento com excelência da ação laboral e dos serviços assistenciais prestados pela equipe e à promoção do diálogo no processo de trabalho. Salienta-se, diante do referido, que esses profissionais necessitam de uma melhor capacitação técnico-científica para o aprimoramento de sua competência de gerenciamento de pessoal.

Ressaltam-se a necessidade e a relevância deste estudo para o processo de gestão em Enfermagem de recursos humanos na ESF com o objetivo de agregar conhecimentos que possam compreender seus entraves e buscar o alcance de melhores resultados na gestão de pessoas. Salienta-se que a qualidade da gestão desenvolvida repercutirá diretamente na qualidade da assistência prestada no serviço da USF. Sugere-se, com o objetivo de aprofundar e expandir esta análise, a realização de outras pesquisas sobre a

temática como, por exemplo, estudos na ótica dos ACS e dos técnicos de Enfermagem sob a responsabilidade dos enfermeiros gestores. Reforça-se, no tocante à limitação enfrentada nesta pesquisa, a escassa produção a respeito do tema no meio científico, o que requer que mais estudos sejam realizados. Conclui-se que esta pesquisa proporcionou a compreensão das debilidades e potencialidades da gestão de pessoas no âmbito da ESF, na perspectiva dos enfermeiros.

REFERÊNCIAS

1. Almeida DB, Melo CMM. Avaliação da gestão na atenção básica nas dimensões da integralidade. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2012 June/Sept;36(3):816-30. Doi: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2012.v36.n3.a557>
2. Albano, TC, Freitas JB. Nurse's effective participation in planning: focus on costs. *Rev Bras Enferm*. 2013 May/June; 66(3):372-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000300011>
3. Melo RC, Machado ME. Coordination of family healthcare units done by nurses: challenges and potential. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013 Dec;34(4):61-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000400008>
4. Medeiros MHM, Martins MIC, Giovanella L, Escorel S. Participative management in permanent health education: view of the nurses. *Rev Bras Enferm*. 2010 Jan/Feb;63(1):2355-65. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100007>
5. Vilela PF, Souza AC. Leadership: a challenge for recently graduated nurses. *Rev Enferm UERJ [Internet]*. 2010 Oct/Dec [cited 2018 June 15];18(4):591-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a15.pdf>
6. Lanzoni GMM, Lino MM, Luzardo AR, Meirelles BHS. Nursing and healthcare planning: an integrative literature review. *Rev Enferm UERJ [Internet]*. 2009 July/Sept [cited 2015 Apr 12];17(3):430-5. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a23.pdf>
7. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Nurses' practices in the nursing and health care management: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2013 Mar/Apr;66(2):257-63. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016>
8. Spagnoll CA, Monteiro LAS, Paula CL de, Bastos JM, Honorato JAG. Experiencing conflict situations in the context of nursing: the use of sketch as a teaching-learning strategy. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2013 Jan/Mar;17(1):184-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000100026>
9. Caregnato RCA, Mutti R. Qualitative research: discourse analysis versus content analysis. *Texto contexto-enferm*. 2006 Oct/Dec;15(4):679-84. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
11. Saporoli ECL, Adami NP. Evaluation of nursing consultation structure for children in primary health care. *Rev Esc Enferm USP*. 2010 Mar;44(1):92-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100013>
12. Fernandes JC, Cordeiro BC. The management of basic health units from the point of view of nursing managers. *J Nurs UFPE on line*. 2018 Jan;12(1):194-202. Doi: [10.5205/1981-8963-v12i01a23311p194-202-2018](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23311p194-202-2018)
13. Robbins SP. *Comportamento Organizacional*. 9th ed. São Paulo: Prentice Hall; 2002.
14. Bazzo-Ramangolli AP, Gimenez-Carvalho B, Almeida-Nunes EFP. Management of the Basic Health Unit in Small Municipalities: Instruments, Facilities and Related Difficulties. *Rev Gerenc Polit Salud*. 2014 July/Dec;13(27):168-80. Doi: [10.11144/Javeriana.rgyps13-27.gubs](https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.gubs)
15. Coatto A, Traldi MC. Competências gerenciais do enfermeiro na atenção primária. *Saúde Coletiva [Internet]*. 2011 Feb [cited 2016 Aug 10];8(52):180-6. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84219781005>
16. Marques BL, Huston CJ. *Administração e Liderança em Enfermagem. Teoria e Prática*. 4th ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
17. Lima SV, Haddad MCL, Sardinha DSS. Strategic planning developed along with the nursing time at a medium-sized hospital. *Ciênc Cuid Saúde*. 2008;7(Suppl1):138-44. Doi: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v7i0.6585>
18. Kantorski LP, Jardim VMR, Coimbra VCC, Oliveira MM, Heck RM. Integrality in care in health care from the perspective of municipal district management. *Texto contexto- enferm*. 2006 July/Sept;15(3):434-41. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300007>

19. Vendemiatti M, Siqueira ES, Filardi F, Bionotto E, Simioni FJ. Hospital management conflict: the leadership role. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010 Jan/June;15(Suppl 1):1301-14. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700039>.

20. Verçosa MF. Prática e percepção do enfermeiro gestor quanto à efetivação do programa saúde da família [dissertação] [Internet]. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2013 [cited 2018 June 17]. Available from: <http://recil.ulusofona.pt/handle/10437/4657>

21. Almeida LPVG, Ferraz CA. Development policies of health and nursing human resources. *Rev Bras Enferm*. 2008 Jan/Feb;61(1):31-5. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000100005>

22. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2018 Mar 20]. Available from:

23. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf

24. Alves CA, Deslandes SF, Mitre RMA. A. The management of nursing work in a pediatric ward of medium and high complexity: a discussion about co-management and humanization. *Interface Comun Saúde Educ* [Internet]. 2011 Apr/June [cited 2015 Mar 20];15(37):351-61. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180119116015>

25. Araújo CEL, Pontes RJS. The strengthening of subjects in health management: advances and challenges in the experience of Fortaleza, state of Ceará. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012 Sept;17(9):2357-65. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000900016>

26. Jonas LT, Rodrigues HC, Resck ZMR. The managerial role of the nurse in the Family Health Strategy: limits and possibilities. *Rev APS* [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2018 Mar 20];14(1):28-38. Available from: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/977>

27. Resck ZMR, Gomes ELR. Background and managerial practice of nurses: paths for transforming praxis. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008 Jan/Feb;16(1):71-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100012>

28. Hennington EA. Management of work processes and humanization in health care: an ergological perspective. *Rev Saúde Pública*. 2008 Apr/June;42(3):555-61. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008005000022>

29. Merhy EE, Onocko R. Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo o trabalho em saúde. In: Merhy EE, Onocko R. *Agir em saúde: um desafio para o público*. 2nd ed. São Paulo: Hucitec; 2002. p. 113-50.

30. Chiavenato I. Administração: teoria, processo e prática. 4th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.

31. Berreta IQ, Lacerda JT, Calvo MCM. Evaluation model for municipal health planning management. *Cad Saúde Pública*. 2011 Nov;27(11):2143-54. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100008>

Submissão: 27/06/2018

Aceito: 23/11/2018

Publicado: 01/01/2019

Correspondência

Adriana Fernandes Coutinho
Rua Renato Rubens de Moraes, 105 Casa A
Bairro Funcionários IV
CEP: 58079-300 – João Pessoa (PB), Brasil