

INTERFACE DA GESTÃO E DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Lorena da Silva Lima¹

Patrícia Freire de Vasconcelos²

RESUMO

O enfermeiro da atenção básica de saúde vem exercendo suas funções com consideráveis sobrecargas principalmente quando ocupa, de modo concomitante, duas funções: assistência de enfermagem à população e gerência da unidade de saúde. A pesquisa tem como objetivo investigar os desafios vivenciados por enfermeiros da Atenção Básica no desenvolvimento de dupla função: gerência e assistência. O estudo trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa que foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde do município no interior do Ceará, tendo como população enfermeiros da Atenção Básica de Saúde, que respeitou o seguinte critério de inclusão: lotação na unidade superior a seis meses e critério de exclusão enfermeiros que estivessem de férias ou licença. O estudo foi realizado com seis enfermeiros. A coleta de dados ocorreu através de uma entrevista individual com roteiro semiestruturado e a análise dos dados se fez através de categorização temática. Verificou-se que os enfermeiros são qualificados para exercer a gerência e a assistência, no entanto, a dupla função, quando exercida concomitantemente gera insatisfação, sobrecarga, redução da qualidade assistencial. Concluiu-se que a dupla função é uma realidade na prática do enfermeiro da Atenção Básica, mas que precisa ser refletida pelos espaços acadêmicos e de gestão sobre quanto as suas necessidades e implicações.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde. Saúde Pública. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

The primary health care nurse has his practice related to services from primary care, performs his duties with considerable burdens, because in the aforementioned health environment, he consequently occupies two functions, in nursing care to the population and in the management of health. health unit. The research aims to investigate the challenges experienced by primary care nurses in the development of dual function: management and care. The study is an exploratory and descriptive study, with a qualitative approach that will be carried out in the Basic Health Units of the city oin the interior of Ceará, having as population nurses of Primary Health Care, respecting the following inclusion criteria: capacity in the unit over six months and exclusion criteria for nurses on vacation or leave. The study was conducted with six nurses. Data collection occurred through an individual interview with semi-structured script and data analysis was done through thematic categorization. With the study it was possible to know the challenges experienced by nurses in the study dual role of manager and assistant and to propose improvements in the nursing practice of primary care.

Keywords: Primary Health Care. Public Health. Family Health Strategy.

¹ Discente do Curso de Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – Unilab, e Universidade Aberta do Brasil – UAB – Polo Aracati.

² Orientadora. Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Ceará – UECE.

1 INTRODUÇÃO

Para o Ministério da Saúde, o enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) tem como atribuições realizar a atenção integral à saúde do indivíduo, família e comunidade cadastrados naquela área e, quando se faz necessário, atender em domicílio ou em outros locais que seja possível, em todos os estágios da vida humana (BRASIL, 2017).

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) faz-se a recomendação sobre inclusão de um profissional de preferência de nível superior para fins a gerência da unidade de saúde, como função de planejamento em saúde mediante as necessidades da população cadastrada como também organização dos processos de trabalho. O profissional responsável pela gerência não seja integrante da unidade (BRASIL, 2017).

De acordo com Resolução COFEN nº 564/2017, que regulamenta o exercício da profissão de enfermagem, cabe privativamente ao enfermeiro a chefia do serviço e da unidade de enfermagem, direção do órgão de enfermagem como integrante da estrutura básica, em uma rede privada ou pública de saúde. A organização e direção dos serviços de enfermagem e as suas atividades técnicas e auxiliares desses serviços, como planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação de todos os serviços prestados pela assistência de enfermagem também são atribuições do enfermeiro (COFEN, 2017).

Além dessas funções, o enfermeiro contribui e participa da realização das atividades permanentes de educação junto com a equipe de enfermagem e de membros da equipe multidisciplinar, onde cabe a ele também participar do gerenciamento dos insumos necessários, adequados para o funcionamento da Unidade de Saúde (GALAVOTE et al., 2016).

Cabe também ao enfermeiro atividades de consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre a matéria de enfermagem, bem como a consulta de enfermagem e com isso a prescrição da assistência de enfermagem e cuidados diretos a pacientes com grave risco de vida. O cuidado complexo e a técnica da enfermagem exigem um conhecimento de base científica e de capacidade para a tomada de decisões imediatas (COFEN, 2017).

Sabendo que na trajetória profissional da enfermagem, sua prática é construída no decorrer dos tempos e se fazendo parte sobre o seu processo de trabalho coletivo, que a partir de seus conhecimentos em um saber específico possibilita um trabalho articulado com equipe de saúde (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

Desse modo, o trabalho do enfermeiro vem sendo modificado, onde, tradicionalmente, era à prática assistencial, com a sua inserção na equipe da atenção básica surge um novo desafio, desenvolver funções administrativas e assistencialistas. Essa junção de

atribuições acarreta uma diversificação das possibilidades no mercado de trabalho, das exigências do capital e da necessidade de definição de políticas que são relacionadas ao trabalho na atenção básica e na formação de profissionais qualificados para atuar na saúde coletiva (SAITO, 2014).

Diante disso, as atividades administrativas, gerenciais, de suporte ao funcionamento do serviço de saúde, atendimento da demanda espontânea e uma infraestrutura limitada acabam gerando sobrecarga no serviço do enfermeiro. Aponta-se também como outra dificuldade o excesso de planilhas e papéis, o que pode reduzir a gerência à burocracia, tornando o processo de trabalho do enfermeiro mecânico. Consequentemente, com a sobrecarga de trabalho, o enfermeiro acaba diminuindo a eficácia da assistência à população (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018; SAITO, 2014).

Nesse contexto, levanta-se como questão-problema deste estudo: quais os desafios enfrentados pelo enfermeiro ao exercer, concomitantemente, a gerência e a assistência na Estratégia Saúde da Família (ESF)? Assim, a presente investigação reporta-se que mesmo a legislação trazer a divisão da função existe ESF que ocorre a dupla atuação: assistência e gestão.

Tendo como objetivo geral investigar os desafios vivenciados por enfermeiros da Atenção Básica no desenvolvimento do processo de trabalho assistencial e gerencial. Com objetivos específicos: caracterizar as funções de gerência e assistência desempenhadas pelo enfermeiro; identificar a qualificação dos profissionais enfermeiros que atuam na Atenção Básica para a dupla função; verificar a relação entre a teoria e a prática das funções do enfermeiro de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde na Atenção Básica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos e hipóteses que possam ser pesquisadas para estudos posteriores. A pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de uma determinada população ou fenômeno ou relação entre as variáveis (GIL, 2008).

A abordagem qualitativa corresponde a uma questão muito particular, pois trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das inspirações, das crenças, valores e das atitudes (GOMES, 2015; MINAYO, 2009).

O estudo de campo foi realizado nas unidades básicas de saúde do município no interior do Ceará no litoral leste, no período de agosto a outubro de 2019. O município consta com 15 Unidades de Saúde que implantaram a Estratégia Saúde da Família (ESF) que são divididas em quatro equipes localizadas na sede do município, quatro na região do litoral e sete na região caracterizada como sertão.

A população de estudo foi composta por 15 enfermeiros (as) da ESF respeitando o seguinte critério de inclusão: lotação na unidade superior a seis meses e critério de exclusão enfermeiros que estejam de férias ou licença. Após o estudo foi realizado com seis enfermeiros, pois houve saturação de dados e a amostra foi suficiente, onde foram escolhidos da seguinte forma: primeiramente foi realizado um levantamento de todos os enfermeiros (as) cadastrados das unidades de saúde do município do interior do Estado do Ceará. Posteriormente foi realizada a subdivisão de acordo com cada região (sertão, litoral e sede). Logo em seguida um sorteio aleatório, selecionando dois enfermeiros (as) de cada região. Estes foram identificados com a nomenclatura Enf. 01, Enf. 02, Enf. 03, Enf. 04, Enf. 05 e Enf. 06.

Essa forma aleatorizada aconteceu no programa Microsoft Excel 2016. No qual foi descrito os nomes e numerados de forma vertical, de cada unidade de sua devida macrorregião. Com isso, o programa Excel gerou as unidades escolhidas em cada macrorregião. O quarto passo foi identificar as unidades onde realizados os estudos.

Antes da realização da pesquisa foi feita uma visita à Secretaria de Saúde para esclarecer ao gestor sobre a pesquisa solicitando sua autorização através de uma Carta de Anuência (APÊNDICE C).

Para a coleta de dados, inicialmente foi realizado uma entrevista individual com cada enfermeiro (a), por meio de um roteiro de perguntas semiestruturado (APÊNDICE E) e gravadas com um gravador de voz, após devida autorização (APÊNDICE B). Cada entrevista teve uma duração média de 20 minutos.

Para isso, primeiramente o pesquisador entrou em contato com cada enfermeiro (a) da unidade que foi previamente selecionada para realização do estudo, por via celular ou presencial, a fim de definir a data e horário. O local marcado foi na unidade de saúde onde cada um trabalhava em um espaço reservado. Após o encontro marcado, o pesquisador apresentou os objetivos do estudo, os riscos e benefícios, perguntando se aceitava participar da pesquisa. Vale salientar que foi esclarecida sua livre e espontânea vontade de participar ou não do estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

Os participantes da pesquisa tiveram o conhecimento tanto dos riscos da pesquisa quanto os benefícios. Tendo como possíveis riscos: desconforto e receio de expor opiniões e informações, quebra de sigilo e estresse ao responder a entrevista. Os benefícios da pesquisa foram: possibilitar conhecimento sobre a vivência da prática de cada enfermeiro na Atenção Básica com avaliação sobre os desafios vivenciados por enfermeiros na assistência e gerência da unidade a fim de propor melhorias na funcionalidade.

Esses riscos foram minimizados mediante: a garantia do (a) participante receber todos os esclarecimentos sobre as perguntas, podendo afastar-se em qualquer momento se assim o desejasse, bem como estar assegurado o sigilo das informações pelo (a) o (a) participante (a) reveladas; a segurança de que não seria identificado (a), assim como foi assegurado que o estudo não traria prejuízo a si e/ou a outras pessoas; a segurança de que não teria nenhuma despesa financeira durante o desenvolvimento do estudo; a garantia de que todas as informações pelo (a) participante fornecidas seriam utilizadas apenas na construção do estudo e ficaria sob a guarda da aluna pesquisadora, podendo ser requisitada pelo (a) participante a todo o momento.

A interpretação e análise de dados foram por meio da categorização temática que segue três fases: fase exploratória, que consiste no amadurecimento do objeto de estudo e se delimita o problema de investigação; fase de coleta de dados, que se designa a recolher informações que respondam ao problema e fase de análise de dados, na qual se faz a análise, por inferências e interpretações, dos dados coletados (MINAYO, 2009). Após a coleta foi possível a construção de categorias de dados e análise dos seus significados.

Vale salientar que o presente estudo atendeu as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016) que trata

sobre pesquisa que envolve seres humanos. Atentando ainda sobre os princípios éticos o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Vale do Jaguaribe com Parecer nº 3.606.025.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após as leituras, inferências e interpretação dos discursos nas entrevistas foi possível estabelecer as seguintes categorias de análise: ***Descrição do papel do enfermeiro na ESF; Problematização da assistência do enfermeiro na ESF; Fatores associados à gerência do enfermeiro na ESF e Nuances da gerência e assistência interligadas na ESF.***

Inicialmente segue uma breve caracterização dos profissionais entrevistados, descritas no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Caracterização dos entrevistados quanto à idade, sexo, outro vínculo empregatício, especialização e tempo de exercício profissional. Município do Interior do Ceará do litoral leste, 2019.

Pseudônimo	Idade em anos	Sexo	Outro vínculo empregatício	Especialização	Tempo de exercício profissional em anos
Enf. 01	56	Feminino	Não	Saúde da família	23
Enf. 02	42	Feminino	Sim	Saúde da família, Vigilância, epidemiologia e saúde	20
Enf. 03	32	Feminino	Não	Saúde da família	5
Enf. 04	39	Feminino	Não	Saúde da família	13
Enf. 05	40	Feminino	Não	Saúde do trabalhador, Saúde Pública e Educação	16
Enf. 06	32	Feminino	Não	Saúde da família e Gestão em saúde	8

Fonte: dados da pesquisa. Interior do Ceará, litoral leste, 2019.

Ao analisar a tabela é possível concluir que as participantes possuem entre 32 a 56 anos de idade, todas do sexo feminino. A enfermagem é uma profissão historicamente composta pelo sexo feminino. Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem, a profissão é composta, em média, por 84,6% enfermeiras (COFEN, 2015).

Quanto a outro vínculo empregatício, apenas uma possui. Todas as enfermeiras em estudo são especialistas, sendo que cinco enfermeiras possuem especialização em saúde da família e três possuem mais de uma especialização. Segundo a Política Nacional da Atenção Básica, o enfermeiro é considerado como um dos componentes básicos na ESF, no qual preferencialmente deva ter especialização em saúde da família (BRASIL, 2017).

Quanto ao tempo de atuação, variou de 5 a 23 anos, sendo considerado um tempo significativo de experiência com a saúde coletiva.

3.1 DESCRIÇÃO DO PAPEL DO ENFERMEIRO NA ESF

O enfermeiro, ao ser incorporado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem seu papel destinado à expansão e consolidação da estratégia a fim de se ter a reorganização do modelo de atenção à saúde no Brasil. Este profissional possui competências de diferentes naturezas, que se contempla desde a sistematização de atividades, funcionamento da unidade, se estendendo até a assistência direta ao indivíduo, família e a comunidade (CAÇADOR et al., 2015).

O enfermeiro é tido como figura fundamental para a Atenção Básica, sendo responsável pela sua eficácia e resolutividade e é reconhecido como um profissional líder que perante a equipe age como mediador, coordenador e facilitador, possuindo habilidades de articular as ações e atividades exercidas na unidade básica de saúde (JONAS; RODRIGUES; RESCK, 2011).

Para algumas das entrevistadas, o papel da enfermagem na ESF está associado a encargos, onde o enfermeiro é responsável pela assistência a população cumprindo todos os programas ofertados, como também gerente da unidade de saúde que visa a coordenar todos aqueles que fazem parte da equipe, solicitar insumos e cumprir com outras necessidades de fins burocráticos.

“(...) O enfermeiro atende a população e também a gente gerencia... resolve problema, qualquer pepino tem que ser a gente...” (ENF. 03).

“O meu papel além de trabalhar nos programas do Ministério da Saúde (criança, mulher, idoso) a gente também tem a parte da gerência... parte administrativa da unidade, funcionários, como ver se tá faltando algum insumo... toda essa parte administrativa, burocrática da unidade.” (ENF. 06).

O enfermeiro possui atribuições na Atenção Básica voltadas para ações educativas sobre os processos de saúde dos indivíduos, supervisão dos agentes comunitários de saúde, auxiliares de enfermagem e técnicos, execução de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, tendo como competência discutir em grupo sobre soluções, estratégias e metas a serem alcançadas sobre os processos de trabalho com consultas de enfermagem voltadas para a saúde da mulher, gestante, crianças, hipertensos, diabéticos idoso, casos de tuberculose, hanseníase, além das campanhas de imunização e gerência da unidade de saúde (SAITO, 2014).

As enfermeiras em estudo relatam que o Ministério da Saúde preconiza atividades e atribuições ao enfermeiro da ESF, que são distribuídas em assistenciais e gerenciais como: solicitações de insumo, supervisão dos serviços de saúde e funcionários e tudo mais relacionado às questões burocráticas. Tendo ainda a supervisão das funções dos outros profissionais que constituem a equipe de saúde.

“O MS requer no nosso papel de enfermagem esses critérios mais dirigidos a própria a gerência” (ENF. 01).

“(...) atribuições do enfermeiro assistencialista então eu sei que na portaria tem toda essa atribuição de cada pessoa e lá, em momento nenhum, fala gestão e assistência juntos, são feitos separados, então você juntando todas as suas atribuições de enfermeira assistencialista com o de gerente da unidade gestor você vê que é um leque de opção...” (ENF. 04).

“(...) a gente não consegue fazer como tem quer ser feito na atenção básica, tudo direitinho como porta de entrada, e grupos e tudo, porque uma acaba prejudicando a outra, gerência prejudica um pouco a assistência, e vice e versa” (ENF. 06).

Percebe-se nos discursos um incômodo gerado pela dupla função, visto ambas serem amplas e complexas. Moreno et al. (2015) mencionam que, com a sobrecarga de atribuições para um único enfermeiro, muitas destas não conseguem ser desenvolvidas com qualidade ou não conseguem ser realizadas como é preconizada pelo Ministério da Saúde.

Ao questionar as enfermeiras em estudo sobre sua qualificação para exercerem atividades na ESF, estas responderam que possuem especialização em saúde da família já há um tempo considerável e que se sentem seguras para desempenharem suas funções.

“(...)Eu me sinto muito bem posicionada nesse sentido, não só pelo tempo, mas sim pela dedicação, quando a gente faz aquilo que a gente gosta e se identifica nosso trabalho flui muito mais facilmente, muito mais rapidamente e muito satisfatoriamente...” (ENF. 01).

“fiz a pós né e assim, é muito difícil o dia a dia, mas eu me sinto capaz de atender e acho que eu estou inserida no meu lugar...” (ENF. 03).

De acordo com a Portaria nº 18, de 7 de janeiro de 2019, o enfermeiro é componente mínimo da Atenção Básica, devendo ter, preferencialmente, especialização em saúde da família (BRASIL, 2019).

A necessidade de atualização é presente em algumas falas das enfermeiras entrevistados, pois sentem a necessidade de se atualizar pelas constantes mudanças nas necessidades da população e alteração dos protocolos de tratamento pelo Ministério da Saúde.

“(...) a gente sempre deve tá se reciclando... sinto falta que faz algum tempo que está sem treinamento, assim sem uma reciclagem, uma atualização...e a gente vai vendo pela própria internet os protocolos...” (ENF. 02).

“(...) necessitaria de mais atualização, porque me formei já tem um pouco mais de quinze anos, vai fazer dezesseis e realmente assim, com o passar do tempo, você acaba ficando sem tempo pra se atualizar...ainda não achei um tempo pra me dedicar maior né, e também uma outra especialização até pra ampliar mais meus conhecimentos, até porque a especialização que eu tenho é da saúde da família no que eu atuo né... o ideal seria o serviço que a gente trabalha fornecesse atualizações e eu sinto falta” (ENF.04).

Nota-se que, mesmo todas as enfermeiras em estudo sendo especialistas em saúde da família e com anos de profissão, é notória a necessidade de atualizações constantes.

3.2 PROBLEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ESF

A sobrecarga de trabalho do enfermeiro da ESF é caracterizada pela vasta demanda espontânea, programada e dinâmica do funcionamento da unidade (CAÇADOR et al., 2015). É possível identificar, nos discursos a seguir, que há sobrecarga na assistência devido elevada quantidade de demanda, atendimento da população advinda de outras unidades de saúde e falta de insumos básicos, necessários para o atendimento da população.

“(...) demanda muito grande aqui é uma equipe grande, além de ser na sede que tem mais demanda, a gente atende outras áreas... Tenho gestantes de várias equipes que atualmente estamos com sessenta e cinco gestantes. É muita gente pra gente acompanhar, é muita responsabilidade... toda a demanda do PSF mesmo, são todos os programas que a gente atende e a demanda livre” (ENF. 02).

“(...) passa muito tempo sem ter muito material... exemplo eu faço um pré-natal e aí eu peço os exames laboratoriais e a gestante me pergunta e agora eu marco aonde, aí eu vou e digo assim, só particular e essa ultrassom eu marco aonde? Não, só particular. Posso ir na farmácia pegar o ácido fólico e sulfato ferroso? Pode, eu não se tenho, se chegou, porque não costuma faltar” (ENF. 06).

A Atenção Básica é um campo de grande abrangência, necessitando assim que o enfermeiro possua múltiplas habilidades para trabalhar efetivamente. Precisa entender sobre os processos de trabalho, planejamento, comunicação, administração sobre o seu tempo, deter conhecimento técnico e científico sobre os diversos campos de atenção como saúde da criança, mulher, gestante, imunização, saúde mental, cuidados sobre lesões da pele, hipertensão, diabetes, dentre outros conhecimentos para que se possa realizar um trabalho efetivo e de qualidade daqueles que necessitam do serviço (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

Segundo algumas enfermeiras entrevistadas os desafios vivenciados na assistência de enfermagem na ESF é a diversidade de temperamentos, a não continuidade da assistência pela falta de medicação, exames e encaminhamentos não concedidos. Além do grande número de demanda para atender em apenas cinco dias da semana, devendo assistir as necessidades da população que é responsável, abrangendo nascimento, gestação, planejamento familiar e todos os outros ofertados, com uma quantidade mínima de materiais necessários para isto.

“(...) gostaria de atender assim, com mais qualidade. Da pessoa chegar e todo mundo ser atendido né, não faltar medicamento... no encaminhamento a pessoa ser chamada realmente...” (ENF. 03).

“(...) sobrecarga de demanda, acho que é a principal, porque assim, temos que atender muitos programas né, hipertensos, diabéticos, visita, consulta puerperal, puericultura, muitas coisas em cinco dias uteis...” (ENF. 04).

“(...) maior desafio é a questão dos insumos materiais, as vezes na assistência mesmo você quer, deseja, desenvolver determinado trabalho, mas você tem as limitações...” (ENF.05).

Os enfermeiros que compõe a Atenção Básica enfrentam grandes limitações, que vão desde os proventos recebidos até questões institucionais, como legislação municipal e até mesmo questões político-partidárias em sua atuação. A ingerência política e intervenções com interesses partidários podem acarretar um retrocesso no trabalho da ESF (FERNANDES; CORDEIRO, 2018).

“(...) nos últimos dois anos e meio a gente teve mudanças várias vezes e isso atrapalha, quando uma coisa começa a andar aí volta e regride pro zero, então isso atrapalhou muito...” (ENF. 02).

As enfermeiras em estudo comentaram sobre uma instabilidade política municipal o que vem dificultando o funcionamento e trabalho da ESF, visto que, pelas várias mudanças de gestão ocorridas no município, ocorreram entraves no desenvolvimento do cuidado, pois as questões políticas-partidárias não valorizam os avanços adquiridos e em andamento, apresentando projetos para serem iniciados.

Outro ponto ressaltado é a falta de valorização dos profissionais de enfermagem na ESF por parte dos gestores municipais e falta de planos de cargos e carreiras que o município não dispõe, além de gratificação salarial pelas especialidades que cada profissional possui. Falta de reconhecimento por parte dos governantes é um dos pontos relatados.

“(...) não me sinto valorizada porque no município não tem plano de cargos e carreiras, então você acaba gastando muito e não tem o retorno o feedback... (quanto a realização das especializações)” (ENF. 05).

3.3 FATORES ASSOCIADOS À GERÊNCIA DO ENFERMEIRO NA ESF

No serviço de saúde, administrar ou gerenciar se detém em organizar, supervisionar, coordenar os serviços, delegar funções e principalmente monitorar os resultados obtidos pelo trabalho da equipe, diante do que foi traçado como objetivo (SOUSA; MACHADO, 2017).

O enfermeiro da unidade de saúde, como gerente, lida com as questões de infraestrutura, com reparos, consertos e reposições de algum material, sendo que não se limita apenas a isso, pois gerência a parte pessoal da unidade, controle de horário, faltas, atestados e a supervisão das responsabilidades de cada um na equipe.

*“Na gerencia o desafio maior eu acredito é lidar com os funcionários...” (ENF. 06).
“(...) questão pessoal né, falta, atestado essa questão de redimensionamento... você provê as coisas que faltam na unidade é responsabilidade sua, a questão dos*

profissionais de ausência, de faltas de atestados... organizar, solicitar... necessidade de serviço de infraestrutura...” (ENF. 02).

Ao assumir a função de gerente da unidade tem-se um acúmulo e sobrecarga de funções com a assistência, onde consequentemente prejudica a eficiência de assistir à população, fazendo com que se atropele a execução das ações (FERNANDES; CORDEIRO, 2018).

Com a sobrecarga de funções, as enfermeiras entrevistadas relataram que é necessário encontrar uma forma para que se consiga exercer a função de gerência, com otimização do tempo, escolha de um dia da semana para que se possa ver questões da gerência.

“(...)eu geralmente tiro um turno na semana pra ver o que eu tenho que fazer como gerente” (ENF. 02).

“(...) fazendo uma organizaçãozinha, tal mês eu tenho que fazer isso, deixando sempre no celular pra não esquecer de nada e aí o tempinho que você tiver de tentar aproveitar o máximo pra ir fazendo as suas funções.” (ENF. 05).

Caçador et al. (2015) ressaltam que o trabalho do enfermeiro é caracterizado pelo conflito de ser responsável pelas atividades que faz o funcionamento do centro de saúde e o trabalho específico da ESF. Percebe-se que mesmo que com a Portaria nº 1.808, de 28 de junho de 2018 altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 27 de setembro de 2018, dispor sobre o financiamento das Equipes da Atenção Básica e a Gerência da Atenção Básica, que ressalta sobre o incentivo financeiro para contratação de um profissional para exercer cargo de gerente de Atenção Básica com requisitos básicos como, nível superior e experiência na área, não ser integrante da equipe da UBS que ocupará o cargo de gerente, seguir as atribuições na íntegra que são listadas na PNAB como atribuições de gerente da Atenção Básica e cumprir as 40h semanais (BRASIL, 2018).

Infelizmente percebe-se que os gestores desconhecem sobre comunicação assertiva e relatam a necessidade de ter “cautela” em sua fala e nas suas ações. Este fato também pode ser decorrente de gestão superior coercitiva e de opressão, que gera este sentimento.

“(...) não é um lugar comum, qualquer, que a gente pode entrar de qualquer forma, onde a gente pode falar o que dá na cabeça, onde a gente pode se expressar da maneira mais livre...” (ENF. 01).

A gerência é algo muito dinâmico, pois a todo o momento surgem demandas, sendo uma das grandes dificuldades o gerenciamento pessoal, tendo muitas vezes necessidade de uma postura rígida. Além disso, um dos grandes desafios e insatisfações encontrados pelos enfermeiros da ESF são as condições de trabalho, a gestão da equipe, usuário e escassez de materiais (FORTE; PIRES, 2017; SAITO, 2014).

“(...) gerência é uma coisa que é muito dinâmica, atende o paciente ou faz gerência né.” (ENF. 04).

“(...) gerência já não é uma coisa muito fácil porque não depende só da sua vontade e nem só da sua conduta, você lida diariamente com pessoas de temperamentos muitos diferentes né, uns estão muitos dispostos a colaborar, outros estão nada dispostos...” (ENF. 01).

A unidade, em geral, está sob a responsabilidade gerencial do enfermeiro no momento que este é responsável pela coordenação dos serviços de enfermagem, supervisão do trabalho dos agentes comunitários de saúde, manutenção e controle sobre os serviços (GALAVOTE et al., 2016).

A ação da gerência juntamente com a assistência é caracterizada como sendo uma função exaustiva, que demanda muita responsabilidade, pois além do atendimento da população é necessário ter um olhar sobre as necessidades gerenciais da unidade, fazendo com que uma das funções tenha maior dedicação.

“(...) sobrecarga né que você acaba tendo que optar por qual você se dedicar mais né.” (ENF. 05).

“(...) eu acho que fica mais exaustivo, mais responsabilidade mais cobrança né, diferente de eu vir na unidade só atender os pacientes que estão marcados, (...) tenho a responsabilidade de ver todos os fatores da unidade(...)” (ENF. 02).

A supervisão do trabalho de equipe é tida como um dos grandes desafios vivenciados pelos enfermeiros, visto que, para realiza-la necessita investir tempo para desenvolver um trabalho efetivo e que abranja as atribuições de todos que fazem parte da unidade de saúde (SOUSA; MACHADO, 2017).

Sendo gerente da unidade de saúde é necessário, em algumas situações, uma postura mais rígida, sendo relatado pelas enfermeiras do estudo como parte do serviço que mais as deixam insatisfeitas, pois relatam que para o bom desenvolvimento da unidade é preciso o trabalho em conjunto o que pode ser prejudicado quando há situações de cobrança.

“(...) parte deles, ACS e técnicos não desempenham bem suas funções e isso exige de mim uma posição ou de qualquer outra enfermeira uma postura rígida, esse momento pra mim é um momento de conflito que eu não gosto e que me deixa insatisfeita” (ENF. 01).

As funções de gerência e assistência concomitante é tida pelas enfermeiras como possível, no entanto, um dos grandes entraves é a falta de remuneração compatível com a função, sendo que em alguns municípios a função é dividida com remuneração compatível, sendo que apesar de existir a Portaria nº 1.808, de 28 de junho de 2018 que dispõe sobre o financiamento das Equipes de Atenção Básica – EAB e da Gerência da Atenção Básica,

instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica – PNAB não é possível observar mudanças sobre a contratação de profissional destinado ao cargo de gerência no município (BRASIL, 2018).

“Eu vejo que é possível certo, a única coisa que nos entristece é a remuneração (...)” (ENF. 01).

“(...) a gente é muito desvalorizada, a gente tem uma gratificação pela gerência mínima da mínima, que é a menor gratificação que tem no município(...)” (ENF.06).

Estudos demonstram que indícios de insatisfação dos enfermeiros da Atenção Básica são pela falta de reconhecimento sobre o trabalho desenvolvido por eles na parte assistencial e gerencial (FORTE; PIRES, 2017).

3.4 AS NUANCES DA GERÊNCIA E ASSISTÊNCIA INTERLIGADAS NA ESF

A supervisão das ações dos agentes comunitários de saúde, Agentes Comunitários de Endemias e Técnicos e auxiliares de enfermagem é atribuição destinado ao enfermeiro, sendo sua função planejar, gerenciar e avaliar as ações. Sendo que é atribuição do gerente monitorar, orientar e acompanhar todos os processos de trabalho de todos que fazem parte da unidade de saúde (BRASIL, 2017).

“(...) a parte do trabalho que me deixa batente realizada, (a assistência) que consigo atingir meus objetivos plenamente nesse sentido.” (ENF. 01).

Paula et al. (2014) mencionam que as dimensões de assistir e gerenciar se articulam entre si, pois ao se realizar atividades da gerência o enfermeiro está praticando a assistência, fazendo com que dificulte a classificação da função.

No entendimento das enfermeiras em estudo, para todo o tipo de função que uma pessoa exerce é necessário que se tenha um perfil, o que não é diferente na enfermagem, pois existem enfermeiras que possuem perfil assistencialista, outras gerenciais. Para exercer a assistência e a gerência é preciso administrar o tempo para cada uma das funções. Além disso, o bom desenvolvimento da assistência necessita de uma boa gerência, evidenciando que são funções interligadas.

“É necessário que você tenha um equilíbrio muito grande, tenha um controle grande sobre o seu tempo de forma a gerenciar bem, na hora que você vai assistir seu paciente, a sua população, a sua comunidade (...) O bom desempenho da assistência vai depender também do bom desempenho da gerência, então uma coisa tá muito interligada a outra(...)” (ENF. 01).

Madureira et al. (2016) reforçam que, durante a formação profissional do enfermeiro, este é preparado para gerenciar, fazendo com que possua as habilidades e potencialidades que são primordiais para o cumprimento das funções na unidade de saúde. Assim sendo a enfermagem é uma profissão preparada para a função de assistir e gerenciar, onde cabe a cada profissional desenvolver bem ou não as funções.

(...) A enfermagem por si só ela é uma profissão que já nos prepara para esses dois lados da questão(...)" (ENF. 01).

A contratação de um profissional específico para desenvolver cada uma das funções é presente nas falas das entrevistadas, não que seja impossível a dupla função, mas que a presença de um profissional dedicado a cada função promoveria uma melhoria na funcionalidade da unidade e assistência, algo especificado na Portaria nº 1.808, de 28 de junho de 2018, que dispõe sobre o financiamento das Equipes de Atenção Básica - EAB e da Gerência da Atenção Básica, referente ao envio de verbas para a contratação deste profissional para assumir função (BRASIL, 2018).

"(...) não que seja incompatível, mas se pudesse como ter alguém para cuidar disso aí, eu não ia achar ruim não(...)" (ENF. 01).
"(...) Foi até incluso no plano municipal de saúde essa contratação de gerente para ficar responsável pelas unidades... porque a gente não tá dando conta de tudo, mas mesmo assim pode ter certeza que é muito melhor você ter um enfermeiro concursado que não depende de política, que uma pessoa que foi indicação essas coisas, vai acabar complicando em algum momento." (ENF. 06).

No cenário da ESF o enfermeiro desempenha funções específicas: de gerenciamento, planejamento, coordenação, liderança, controle, gerenciamento de materiais, gerenciamento do tempo e educação permanente (PAULA et al., 2014). Assim sendo, o tempo é considerado com um dos principais desafios para exercer a dupla função, visto que é necessário reservar tempo para gerência e com a grande demanda da assistência torna-se muito difícil conciliar podendo assim deixar de lado uma parte de população para ser assistida.

Outra questão apresentada foi a escassez de insumos, profissionais, infraestrutura e atividades burocráticas sendo empecilhos encontrados no dia a dia do enfermeiro da ESF, dificultando exercer a dupla função.

"As dificuldades que a gente tem para administrar a dupla função é o tempo que te falei, que a gente acaba ficando mais na assistência do que na gerência e as dificuldades de insumos, de estrutura (...)muita dificuldade é falta de material né. A gente passou bom tempo sem material de prevenção, material de limpeza (...)" (ENF. 02).
"(...) complicado você ser assistência e gerência ao mesmo tempo, você vê, a minha porta não para né, problemas que entram e saem e você acaba deixando um pouco a

população desassistida, por exemplo você tem que tirar um pouco do seu tempo, que você poderia atender um ser humano, pra ver papeis, para organizar a sua equipe...” (ENF. 04).

“(...) hoje mesmo teve demanda da gerência, eu não tive tempo de dar atenção para gerencia, eu tive que dar para assistência né que era a vacinação das crianças (...)” (ENF. 05).

“Não concordo (risos), porque a gente, principalmente esses últimos tempos, a gente tá tendo muita, muita, muita coisa pra fazer em relação a essa parte burocrática, listas, relatórios e lidar com os funcionários... Se cobra metas, mas não dispõe materiais e a gente é cobrado diariamente, para dar conta de tudo, de gerência, assistência, a gente tem que lidar(...)” (ENF. 06).

A falta de insumos é tida como fator prejudicial tanto para a gerência quanto a assistência, pois sem os materiais há uma impossibilidade na prestação da assistência diante das necessidades da população adscrita a unidade, dificultando também a gerência. A escassez de material e falta de infraestrutura adequada são apontadas como um dos fatores que mais dificulta a gerência e que repercute na assistência prestada (FORTE; PIRES, 2017).

“Aqui no município tá faltando muita coisa e a gente é muito cobrado, só que tem (risos) coisas que não depende só da gente né, então no momento tá sendo muito difícil, na minha unidade tá faltando até água, então tô tendo procedimento que não está sendo feito como por exemplo a prevenção... medicamento as vezes faltam então já não sai com um tratamento adequado né, muitos não tem o dinheiro para comprar(...)” (ENF. 02).

A gerencia é um mecanismo valioso para que se possa ter uma efetivação das políticas de saúde, sendo assim um fomentador e integrativo. Sendo assim o gerente possuem a função de solucionar problemas encontrados no dia a dia da unidade de saúde, dimensionar os recursos, traçar estratégias e garantia do bom desempenho dos funcionários, fazendo assim como mediador do processo de trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a dupla função prejudica o alcance de metas e propostas estabelecidas pelo Ministério da Saúde para as equipes de saúde na atenção básica e prejudica Atenção Básica como um todo, pois existem divergências quando ambas as funções são exercidas por um único profissional o que dificulta o processo de trabalho, apesar da portaria nº 1.808, de 28 de junho de 2018 atribuir que possua um profissional destinado para a gerencia da Unidade de Saúde. As divergências apresentam-se devido o profissional ser qualificado, mas não dispor de condições adequadas para o desempenho de suas funções.

O estudo apresentou dificuldades de execução na articulação de datas e horários com as enfermeiras entrevistadas diante do grande volume de competências das mesmas, o que reforça ainda mais a relevância da pesquisa. Outra fragilidade foi o número reduzido de artigos científicos recentes abordando a prática gerencial e assistente do enfermeiro na Estratégia da Saúde Família, o que suscita a elaboração de novas pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, Diário Oficial da União. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 16 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.808, de 28 de junho de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 27 de setembro de 2018, para dispor sobre o financiamento das Equipes de Atenção Básica - eAB e da Gerência da Atenção Básica, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica – PNAB. Brasília, Diário Oficial da União, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt1808_29_06_2018.html. Data de acesso: 01 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 18, de 7 de janeiro de 2019**. Estabelece regras para o cadastramento das equipes da Atenção Básica no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, Diário Oficial da União, 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2019/prt0018_10_01_2019.html. Data de acesso: 03 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Quinquagésima Nona Reunião Extraordinária, realizada nos dias 06 e 07 de abril de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006. Brasília, Diário Oficial da União, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 20 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: <https://wp-sites.info.ufrr.br/admin/facisa/wp-content/uploads/sites/4/2020/07/RESOLU%C3%87%C3%95ES-466-12-510-16-e-580-18.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2021.

CAÇADOR, Beatriz Santana et al. Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 612-619, 2015. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1027>. Acesso em: 20 mar. 2019.

COFEN. **Resolução Cofen nº 564/2017**. Considerando que nos termos do inciso III do artigo 8º da Lei 5.905, de 12 de julho de 1973, compete ao Cofen elaborar o Código de Deontologia de Enfermagem e alterá-lo, quando necessário, ouvidos os Conselhos Regionais. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 18 jul. 2021.

COFEN. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem**: Diagnóstico da profissão aponta concentração regional, tendência à masculinização, situações de desgaste profissional e

subsalarário. 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html. Acesso em: 07 dez. 2019.

FERNANDES, Josieli Cano; CORDEIRO, Benedito Carlos. O gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde no olhar dos enfermeiros gerentes. **Rev Enferm UFPE [S. l.]**, Recife, v. 1, n. 12, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23311/25979>. Acesso em: 28 fev. 2019.

FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde **Rev Bras Enferm**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 704-709, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 25 mar. 2019.

FORTE, Elaine Cristina Novatzki; PIRES, Denise Elvira Pires de. Enfermeiras na atenção básica: entre a satisfação e a insatisfação no trabalho. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 3, p. 709-724, set./dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462017000300709&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 nov. 2019.

GALAVOTE, Heletícia Scabelo et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery [S. l.]**, v. 20, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0090.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2019.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed, São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Ludmila M. X.; BARBOSA, Thiago L. de A.; Silva, Carla S. O.; LEITE, Maisa T. de Souza. Prática gerencial do enfermeiro na estratégia saúde da família. **Trab. Educ. Saúde, [S. l.]**, Rio de Janeiro, v.13, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462015000300695&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 05 dez. 2019.

JONAS, Lucélia Terra; RODRIGUES, Hugo Cardoso; RESCK, Zélia M. R. A função gerencial do enfermeiro na estratégia saúde da família: limites e possibilidades. **Rev. APS [S. l.]**, v. 14, n. 1, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14656>. Acesso em: 08 dez. 2019.

MADUREIRA, Gabriella de Carvalho et al. Reflexão sobre a enfermagem e o gerenciamento das unidades básicas de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v.40, 2016. Disponível em: <https://pesquisabvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-876016>. Acesso em: 03 dez. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O Desafio da Pesquisa Social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Suely Ferreira Deslandes Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed.-Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MORENO, Camilia Amaral et al. Atribuições dos profissionais de enfermagem na estratégia saúde da família, uma revisão das normas e práticas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [S. l.]** v. 19, n. 3, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/23355>. Acesso em: 02 dez. 2019.

PAULA, Marcilene de., et al. Características do processo de trabalho do enfermeiro da estratégia de saúde da família. **Rev Min Enferm.** [S. l.], v. 18, n. 2, 2014. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/939>. Acesso em: 02 dez. 2019.

PEREIRA, Raliane Talita Alberto; FERREIRA, Viviane. A consulta de enfermagem na estratégia saúde da família. **Revista Uniara**, [S. l.], v.17, n. 1, 2014. Disponível em: <http://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/10>. Acesso em: 01 dez. 2019.

SAITO, Raquel Xavier de Souza. Programa Saúde da Família. *In*: Elisabete Calabuing Chapina Ohara, Raquel Xavier de Souza Saito. **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade**. 3ed. São Paulo, 2014.

SOUSA, Aline Iara de; MACHADO, Dana Karine de Sousa. A coordenação e supervisão do enfermeiro no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. *In*: FERREIRA, Rejane Soares; PÉRICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. **Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde** - 1.ed.- Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) senhor (a):

Gostaria de convidá-lo (a) para participar de um estudo intitulado Desafios do enfermeiro da atenção básica no desenvolvimento de dupla função: gerência e assistência. Este estudo está sendo realizado pelo (a) aluno (a) Lorena da Silva Lima do Curso de Bacharelado em Enfermagem da - Faculdade do Vale do Jaguaribe e orientado (a) por Profa. Ma. Amália Gonçalves Arruda. O estudo tem como objetivo principal investigar os desafios vivenciados por enfermeiros da Atenção Básica no desenvolvimento de dupla função: gerência e assistência. O estudo segue as recomendações das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que o senhor (a) poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, o (a) senhor (a) será submetido (a) ao seguinte procedimento responder a uma entrevista semiestruturada cuja responsabilidade de aplicação é de Lorena da Silva Lima.

As informações coletadas serão organizadas segundo a categorização temática da autora Minayo (2009) seguindo as seguintes etapas: 1º Fase exploratória; 2º trabalho de campo e 3º análise e tratamento do material empírico e documental.

Os riscos serão: desconforto e receio de expor opiniões e informações, quebra de sigilo e estresse ao responder a entrevista. Os benefícios da pesquisa serão: possibilitar conhecimento sobre a vivência da prática de cada enfermeiro na Atenção Básica com avaliação sobre os desafios vivenciados por enfermeiros na assistência e gerência da unidade a fim de propor melhorias na funcionalidade.

Esses riscos serão minimizados mediante: a garantia do senhor (a) receber todos os esclarecimentos sobre as perguntas, podendo afastar-se em qualquer momento se assim o desejar, bem como estar assegurado o sigilo das informações por o (a) senhor (a) reveladas; a segurança de que não será identificado (a), assim como está assegurado que o estudo não trará prejuízo ao senhor (a) e a outras pessoas; a segurança de que não terá nenhuma despesa financeira durante o desenvolvimento do estudo; a garantia de que todas as informações por o

senhor (a) fornecidas serão utilizadas apenas na construção do estudo e ficará sob a guarda do (a) aluno (a) pesquisador (a), podendo ser requisitada por senhor (a) a todo o momento.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados em meios seguros para conter informações sigilosas (ex: drives, email-s), guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável (ORIENTADOR) e do aluno pesquisador a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas. A divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

O (A) senhor (a) ficará com uma via original deste TCLE e toda a dúvida que tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para o pesquisador responsável Lorena da Silva Lima no endereço Rua: José Sabino, Parajuru, 62848-000, Beberibe. Tel. (85) 99792-9734. Dúvidas a respeito da ética desta pesquisa poderão ser questionadas ao **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-FVJ)** - Campus Aracati – Bloco A. Rodovia CE 040, S/N, Bairro Aeroporto, Tel.: (88) 3421-9791, e-mail: coepe@fvj.br / CEP 62.800-000.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude da sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.7) – cobertura material para reparar danos – e/ou ressarcimento (Res. 466/12 II.21) – compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação – sob a responsabilidade do (a) aluno (a) pesquisador (a) Lorena da Silva Lima.

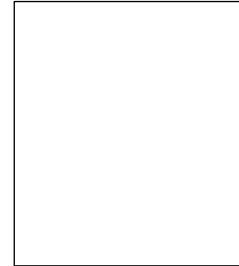
Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais ou internacionais. O (A) pesquisador (a) responsável e o (a) aluno (a) pesquisador (a) estará à disposição para qualquer esclarecimento, conforme dados abaixo, durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, _____ concordo em participar desta pesquisa. Declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido (a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer

momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referentes à minha identificação.

Aracati, ____/____/____.



Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Aluno Pesquisador

Assinatura do Participante

Lorena da Silva Lima - Aluna do Curso de Enfermagem, da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ, Campus Aracati, no endereço Rua José Sabino, n. 143, bairro Centro, CEP 62848-000. Parajuru-Beberibe – CE. Tel.(85) 99792-9734, endereço eletrônico lorenasilvalima97@gmail.com.

Profª Ma. Amália Gonçalves Arruda (Orientador da Pesquisa – Pesquisadora Responsável) - Curso de enfermagem, da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ, Campus Aracati, no endereço Rodovia CE 040 Km 138 , S/N, Bairro Aeroporto, CEP 62.800-000– Cidade Aracati – CE. Tel. (85) 997970324, endereço eletrônico amaliagoncalves@fvj.br

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-FVJ) - Campus Aracati – Bloco A. Rodovia CE 040, S/N, Bairro Aeroporto, Tel.: (88) 3421-9791, e-mail: coepe@fvj.br / CEP 62.800-000.

APÊNDICE B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

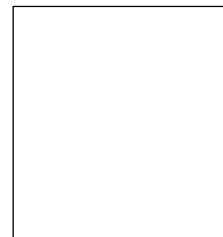
Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada: Desafios do enfermeiro da atenção básica no desenvolvimento de dupla função: gerência e assistência poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, AUTORIZO, por meio deste termo, o pesquisador LORENA DA SILVA LIMA a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso do pesquisador acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa LORENA DA SILVA LIMA, e após esse período, serão destruídos e,
6. serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Aracati, Ceará, ____/____/____.

Assinatura do participante da pesquisa



Assinatura e carimbo do pesquisador responsável.

Lorena da Silva Lima - Aluna do Curso de Enfermagem, da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ, Campus Aracati, no endereço Rua José Sabino, n. 143, bairro Centro, CEP 62848-000. Parajuru-Beberibe – CE. Tel.(85) 99792-9734, endereço eletrônico lorenasilvalima97@gmail.com

Prof^a Ma. Amália Gonçalves Arruda (Orientador da Pesquisa – Pesquisadora Responsável) - Curso de enfermagem, da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ, Campus Aracati, no endereço Rodovia CE 040 Km 138 , S/N, Bairro Aeroporto, CEP 62.800-000– Cidade Aracati – CE. Tel. (85) 997970324, endereço eletrônico amaliagoncalves@fvj.br

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-FVJ) - Campus Aracati – Bloco A. Rodovia CE 040, S/N, Bairro Aeroporto, Tel.: (88) 3421-9791, e-mail: coepe@fvj.br / CEP 62.800-000.

APÊNDICE C – CARTA DE ANUÊNCIA



CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos (o) a pesquisador (a) Lorena da Silva Lima a desenvolver o seu projeto de pesquisa desafios do enfermeiro da atenção básica no desenvolvimento de dupla função: gerência e assistência, que está sob a coordenação/orientação do (a) Prof. (a) Amália Gonçalves Arruda cujo objetivo investigar os desafios vivenciados por enfermeiros da Atenção Básica no desenvolvimento de dupla função: gerência e assistência.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos da Resolução 466/12 CNS e suas complementares, comprometendo-se o/a mesmo/a a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Aracati, em ____/____/_____.

Nome/assinatura e **carimbo** do responsável pela Instituição ou pessoa por ele delegada.

APÊNDICE D – DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, que a pesquisa “Desafios do enfermeiro da atenção básica no desenvolvimento de dupla função: gerência e assistência” somente será iniciada a partir da aprovação do meu parecer pelo Sistema CEP-CONEP e que os resultados obtidos com esse projeto serão devidamente emitidos (relatório parcial e / ou final) anexando-os a Plataforma Brasil.

Aracati, _____, de _____ de 2019.

Amália Gonçalves Arruda

Pesquisador(a) Responsável

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Data: / /
Código de identificação: Enf.
Nome:
Idade: Gênero:
Unidade de Saúde:
Distrito Sanitário:
Possui outro vínculo empregatício:
Pós-Graduação:
Tempo de Atuação:

01.Descreva seu papel na equipe de saúde da família.

02.Qual a sua avaliação do enfermeiro desenvolver a gerência e assistência na equipe de saúde da família (ESF)?

03. Como a gerência interfere na assistência de enfermagem? Como se sente em desenvolver essa dupla função?

04. Quais os principais desafios na gerência e na assistência?

05. O que você conhece das diretrizes do Ministério da Saúde sobre o papel do enfermeiro na atenção básica?

06. Como avalia sua qualificação para atuação na ESF?

07. Quais suas principais dificuldades em administrar esta dupla função? Quais as principais ações que dificultam o processo.