

Gestão em Saúde Pública: Um Enfoque no Papel do Enfermeiro

Public Health Management: A Focus on the Role of Nurses

ALESSANDRA BUARQUE DE ALBUQUERQUE RIBEIRO¹
ROSEANE PEREIRA DOS REIS²
DANIELE GONÇALVES BEZERRA³

RESUMO

Objetivo: Descrever por meio da literatura científica o papel do enfermeiro na gestão da Saúde Pública, principalmente nos serviços voltados ao programa Saúde da Família. *Material e Métodos:* Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no período de dezembro de 2013 a maio de 2014, sendo publicações indexadas na base de dados eletrônicas: Literatura Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library online (SciELO) e da Base de Dados de enfermagem (BDEnf). Utilizando os descritores: gestão pública, sistema de saúde, saúde pública e enfermagem, disponíveis entre os anos de 2007 e 2013. A amostra foi composta por treze publicações. *Resultados:* Com a análise das publicações, identificou-se que o enfermeiro em saúde pública tem uma ampla visão da realidade, pois o mesmo colabora para a criação de táticas, em busca da resolução de problemas. *Conclusão:* Os achados desse estudo permitem concluir que o papel do enfermeiro na gestão em saúde pública cresceu, pois o mesmo focaliza nas funções múltiplas, assistenciais, educativas e administrativas dentro de uma visão preventiva. O papel do enfermeiro na Saúde Pública é reconhecido pela competência e habilidade que possui para compreender o ser humano holisticamente, pela integralidade da assistência à saúde e pela capacidade de atender e identificar-se com as necessidades da comunidade.

DESCRIPTORES

Gestão Pública; Sistema de Saúde; Saúde Pública; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the role of nurses in public health management, mainly in the services directed to the family health program. *Material and methods:* This is a literature review carried out between December 2013 and May 2014 in the electronic databases: American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library online (SciELO) and the database of nursing (BDEnf). The following descriptors were used in the searches: public management, health system, public health and nursing; available between 2007 and 2013. The sample was composed of thirteen publications. *Results:* The analysis of the publications revealed that nurses working in public health have a broader perspective of reality, contributing to the development of problem-solving strategies. *Conclusion:* The role of nurses working in public health management has been extended, as they focus on multiple functions (administrative, educational and social assistance) under a preventive perspective. The role of nurses in public health is recognized for their competence and ability to understand the human beings in a comprehensive manner, for the integrity of health care, and for their capacity to detect and answer the needs of the community.

DESCRIPTORS

Public Management; Health System; Public Health; Nursing.

1 Enfermeira pela Faculdade Estácio de Alagoas (FAL), Maceió/AL, Brasil.

2 Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas (FAL), Maceió/AL, Brasil.

3 Bióloga Licenciada, Mestre em Morfologia Humana e Doutora em Biologia Humana e experimental. Professora de Anatomia e Fisiologia Humana da Faculdade Estácio de Alagoas e da Universidade Federal de Alagoas. Maceió/AL, Brasil.

O desenvolvimento da Rede de Atenção à Saúde, incentivada pelo processo de descentralização no Sistema Único de Saúde (SUS), tem gerado alterações na gestão e também na prestação de serviços no setor, transformando o mercado de trabalho em saúde¹.

Nas décadas de 70 e 80, aconteceu uma luta por um sistema de saúde descentralizado e teve como auge o movimento da Reforma Sanitária. A descentralização das ações de saúde consentiria mais equidade na solução dos problemas de saúde no Brasil, pois as regiões brasileiras possuem demandas peculiares à sua realidade, agravadas pelas diferenças sócio-econômicas², essa luta social deixou como legado a construção de um sistema de saúde, que sintetizou o ideário do movimento.

Desse modo, em 1988, cria-se legalmente o Sistema Único de Saúde (SUS), estando regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde (LOS), compostas pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que definiram as “[...] condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços [...]” e “[...] participação da comunidade na gestão do SUS e sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros [...]”, simultaneamente³.

O processo de construção do SUS e, conseqüentemente, o desenvolvimento da ESF, vêm ajustando nas discussões dos formuladores de políticas, gestores ou não, que papel e perfil precisam ter os gerentes de serviços de saúde; quais suas necessidades de qualificações; por quais ações eles necessitam ser responsabilizados; e, como esses gerentes necessitam operar, frente às adversidades dos serviços⁴.

A saúde pública é a ciência e a arte de impedir enfermidades, adiar a vida e desenvolver saúde física, mental e a eficácia, através de esforços estabelecidos na comunidade para o saneamento do meio ambiente, o controle das infecções na comunidade, a organização dos serviços médicos e paramédicos para a análise precoce e o tratamento preventivo de enfermidades, e o aprimoramento da máquina social, que irá garantir a cada sujeito, dentro da comunidade, um modelo de vida apropriado à manutenção da saúde⁵.

As políticas públicas podem ser definidas como conjuntos de disposições, medidas e métodos que exprimem a orientação política do Estado e adequam as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público. São também determinadas como todas as ações de governo, divididas em atividades diretas de obra de serviços pelo próprio Estado e em atividades de regulação de diversos agentes econômicos⁶.

Outro fator importante na gestão do Sistema

Único de Saúde (SUS) é o desafio para a participação social apresentado no Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, quando este ressalta não apenas a necessidade de instrumentalizar os intérpretes para o exercício do controle social, mas também de estabelecer fóruns regionais de diálogo e debate entre conselheiros, permitindo a construção de redes colaborativas na construção social da saúde⁷.

No âmbito de serviços, em particular no âmbito da saúde, há décadas a gestão dos recursos humanos tem se exibido como ponto crítico e mostrado a necessidade de desenvolver e implementar políticas públicas de saúde voltadas para essa área⁸. Quando o enfermeiro coordena o trabalho da equipe, tem muitos atributos das abordagens taylorista, fayolista e burocrática e volta-se para o cumprimento de normas, rotinas e serviços, reproduzindo aquilo que diversos profissionais e a instituição esperam, permitindo, muitas vezes, priorizar as necessidades do doente, causando assim insatisfação e desmotivação nos trabalhadores de enfermagem⁹.

A enfermagem adquire a cada dia, maior relevância na atuação dos Sistemas de Saúde, ficando apreciada pela sua atuação profissional e sua contribuição na implantação e na manutenção da política de saúde e, conseqüentemente, em gestão de sistema de saúde¹⁰.

Sendo assim, os objetivos são descrever por meio da literatura científica o papel do enfermeiro na gestão da Saúde Pública, principalmente nos serviços voltados ao programa Saúde da Família e fornecer aos profissionais de saúde informações atuais sobre o tema, além de ser fonte de consulta para a realização de trabalhos acadêmicos e a divulgação da importância do tema.

MATERIAL E MÉTODO

Para o alcance do objetivo proposto, optou-se por uma revisão de literatura com caráter descritivo. Esse tipo de revisão é caracterizado como um processo que agrega os resultados alcançados de pesquisas primárias sobre o mesmo contexto, com a finalidade de sintetizar e avaliar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico¹¹.

A pesquisa foi realizada no período de dezembro de 2013 a maio de 2014, sendo publicações indexadas na base de dados eletrônicas: *Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library online* (SCIELO) e Base de dados de enfermagem (BDENF), mediante aos descritores: “Gestão em saúde AND Sistema de saúde”; “Saúde pública AND

Enfermagem”. Todos segundo a classificação dos descritores em ciências da saúde (DeCS). Para guiar a presente revisão, formulou-se a seguinte questão: “Quais são as publicações acerca do papel do enfermeiro na gestão em saúde pública”?

Para a amostra dos estudos selecionados para a presente revisão bibliográfica, foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos publicados na íntegra, disponíveis entre os anos de 2007 e 2013, nas bases de dados já mencionadas, livros e dissertação. Como critérios de exclusão, foram os relatos de casos informais, reportagens, notícias, assim como editoriais e artigos que não estivessem relacionados nem direcionados ao tema.

Considerando esses aspectos, foram selecionadas 52 publicações científicas referente à saúde pública. Após a leitura minuciosa as referidas publicações, em que se buscou atender aos critérios de pertinência e consistência do conteúdo, foram excluídos 39 estudos. Portanto, a amostra do estudo compõe-se de 13 artigos.

Durante o tratamento analítico dos dados, no primeiro momento, foi realizada uma pré-análise do material, mediante uma pesquisa exploratória, procurando identificar e avaliar o que a enfermagem estava publicando sobre saúde pública. No segundo momento, foi feita a exploração dos elementos de estudo dos artigos em foco, elaborando-se o fichamento manual de todos os artigos identificados sobre a temática da gestão em saúde pública, com registro do seu título e do respectivo resumo. Resumindo, a análise seguiu os passos sugeridos¹²: leitura flutuante de todo os artigos, exploração do material, relacionando-o e codificando-o em núcleos temáticos e, por último, tratamento e interpretação dos resultados encontrados na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão de literatura, analisou-se um total de 13 artigos científicos que atenderam rigorosamente à seleção da amostra previamente estabelecida (critério de inclusão). Na tabela I, mostra a quantidade de amostra em cada base de dados.

Em relação ao periódico de publicação, todos foram publicados em revistas científicas. Frente à apresentação dos resultados dos 13 artigos, 9 (69%) foram escritos por enfermeiros, 1 (8%) escritos por odontólogo, 1 (8%) escritos por médicos e 2 (15%) são indefinidos.

Referente ao ano de publicação, 1 (20%) foi publicado em 2007, 3 (7%) em 2008, 7 (20%) em 2009, 1 (40%) em 2010 e 1 (13%) em 2013. Em relação ao país todos foram publicados no Brasil. Todos escritos em português. Quanto ao tipo de estudo, 1 (8%) é descritivo e qualitativo; 1 (8%) é estudo de caso, exploratório; 1 (8%) é relato de experiência e qualitativo; 7 (52%) são indefinidos; 1 (8%) é exploratório, descritivo, de base quantitativa; 1 (8%) é revisão de literatura; 1 (8%) é caráter explicativo e transversal, e natureza predominantemente qualitativa.

A literatura pesquisada revela que, no setor da Saúde Pública, o pacto pela saúde constitui a mais nova tática para a racionalização das ações e serviços em saúde no Brasil, uma vez que norteia seus comportamentos sobre a equidade social, desse modo, essa nova política, ainda em etapa inicial de implementação, é uma realidade singular e viável à otimização das práticas nacionais em saúde pública, estando o seu cumprimento diretamente relacionado à transposição de entraves políticos e operacionais, inerentes a cada nível de gestão¹³.

O papel do gestor do SUS municipal cresceu em importância e responsabilidade, desse modo, para obter melhores resultados durante a gestão local do SUS, o gestor necessita ter habilidades políticas e técnicas, articuladas de forma a responder aos diversos desafios inerentes a esta função, ou seja, politicamente, o gestor necessita ser capaz de negociar e pactuar com os outros sujeitos envolvidos na gestão e tecnicamente, necessita direcionar o exercício de suas funções gestoras, articulando habilidades com natureza distinta, para viabilizar a política de saúde².

Nesse ponto de vista, para produzir saúde, as ações necessitam perpassar o trabalho singular de cada profissional e reafirmar o trabalho em equipe, envolvendo todos os campos sociais por meio da intersetorialidade³.

Tabela 1. Amostras obtidas nas bases de dados BDEF, LILACS e SCIELO 2007/2013. Apresentados em números absolutos e percentuais.

BASE DE DADOS	Total=13	%
BDEF	1	8
LILACS	1	8
SCIELO	11	84

Demonstra-se na literatura que as necessidades da gestão no SUS, expõe que a promoção da saúde é entendida como uma das estratégias de produção social de saúde, que deve estar articulada e permear políticas públicas e tecnologias a serem inseridas e pressupõe a interação entre o setor sanitário e os demais setores da sociedade, entre o indivíduo e seu meio, produzindo uma rede de co-responsabilidade pelo bem-estar global⁵.

Os serviços de saúde atendem a necessidades complexas e variáveis e não podem ser completamente padronizados, entretanto os profissionais necessitam de autonomia para explicar as normas gerais nos eventos particulares, decidir como e qual serviço prestar para acolher às necessidades de saúde. Torna-se um amplo desafio à gestão dos serviços de saúde, considerar o conjunto de demandas e necessidades, numa ética que contemple os interesses da coletividade e as necessidades de usuários e dos diferentes grupos de trabalhadores da saúde¹⁴.

As problemáticas que abrangem o setor saúde, no Brasil, são muitas e destacam-se ao analisarmos os estabelecimentos médicos, as políticas setoriais e o modelo de saúde que vem sendo adotado nas últimas décadas. Torna-se imprescindível, então, racionalizar as ações em saúde, avaliando as relações de custo-efetividade e minimizando os equívocos no direcionamento dos investimentos e na condução das políticas públicas voltadas ao setor, procurando sempre a otimização dos recursos¹⁵.

A forma gerencial requer do profissional de enfermagem criatividade e inovação, considerados instrumentos eficazes do processo de gestão, requisitos também indispensáveis ao gerenciamento dos serviços de enfermagem, quer sejam organizações públicas, privadas ou sociais¹⁶.

Exige-se do enfermeiro competências de modo educativo, assistencial, administrativo e político, todas engajadas no compartilhamento de conhecimentos e informação que o enfermeiro tem do processo de gestão em saúde, do desencadeamento de processos sociais por meio dos pactos, dos projetos grupais, dos planos diretores, integrando ações de coletividade, dos serviços assistenciais, do meio ambiente, das representações sociais e da avaliação dos resultados, ou seja, processos concretos de práticas de saúde diferenciados no interior dos serviços de saúde¹⁰.

A necessidade de ampliar as ações de promoção de saúde é uma prerrogativa do Pacto pela Saúde, desse modo, fica destacado o Pacto pela Vida, uma vez que estamos em um período singular de fortalecimento do SUS, procurando distinguir as responsabilidades e parcerias regionalizadas, buscando a melhoria nos indicadores sanitários¹⁷.

Tem-se analisado que a enfermagem vem exercendo diversas atividades, dentre as quais o trabalho administrativo e a gerência setorial. Além disso, trabalhos referentes ao atendimento individual e coletivo, implementação ao amparo, capacitação em serviço e participação no planejamento das atividades das equipes de trabalho, tornando-se essencial para seu bom funcionamento¹⁸.

O Ministério da Saúde aponta como atribuição do enfermeiro “planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a USF”, o que traz à discussão os aspectos gerenciais da equipe e da unidade, que não podem ficar limitados às atividades administrativas burocráticas, pondo como função básica apenas o controle do trabalho; mas considerar as dimensões que a atividade gerencial apresenta, principalmente quando se tem como norte a estratégia como disparadora da transformação de modelo assistencial¹⁹.

Quando avaliamos a contribuição dos enfermeiros dos serviços públicos de saúde, com conhecimento em gerenciamento, é importante repensarmos a formação desse profissional, em nível de graduação e subsidiarmos os docentes da área de Saúde Pública dos Cursos de Enfermagem, para um enfoque que privilegie a gestão pública nos serviços de saúde, pois assim, acredita-se que as capacidades e habilidades específicas para o campo de administração e processo gerencial em enfermagem são desenvolvidas durante o processo de formação, estando permanentemente construídas nas experiências cotidianas¹.

Os enfermeiros demonstram uma procura pelo aprimoramento de informações que permita-lhes apoderar-se de seu método de trabalho, batalhando por modificações e melhorias de seu saber e fazer profissional, através de reflexões que argumentem o domínio de sua prática e de estudos²⁰.

No campo da saúde coletiva, o enfermeiro tem maior interligação com a comunidade, detectando suas dificuldades, objetivando ações para o domínio e prosperidade da qualidade de vida. O enfermeiro em saúde pública tem uma visão da realidade, que colabora para a criação de táticas, em busca da resolução de problemas²¹.

O sistema passa a estabelecer que a formação seja direcionada às ambições da política pública em saúde, à nova visão de saúde refletida pela reforma sanitária e às diretrizes constitucionais da saúde. A formação do profissional não se encerra no conhecimento tecnicista e biologicista, tornam-se necessários o compromisso e a responsabilidade para com a gestão em saúde²⁰, procurando a integralidade, a participação popular, a promoção à saúde e o acolhimento a interesses coletivos.

Ressaltamos que, o que se espera de uma gestão, é garantir o cumprimento da finalidade primária da organização em produzir saúde, ensinar, e ao mesmo tempo dar condições e estimular os trabalhadores para a realização profissional e pessoal, desenvolvendo sua capacidade de reflexão e participação, especificando os graus de compromisso e competência de cada trabalhador. O gestor teria como função, proporcionar elos de comunicação com o exterior, estabelecer contato com outras instituições e com os usuários²², para que isso aconteça, é necessário alterar a cultura organizacional da instituição.

A enfermagem estabelece a cada dia, maior relevância na atuação nos sistemas de saúde, tornando-se apreciada pela qualidade da atuação profissional e tendo o reconhecimento de seu papel, enquanto conscientizador, sempre em busca da melhoria da qualidade de vida, como também, sua valiosa contribuição para a implantação e para a manutenção da política de saúde e, conseqüentemente, em gestão de sistema de saúde²¹.

Para a gestão de sistemas de saúde, não tem

uma receita de bolo finalizada a ser seguida, ela é edificada no cotidiano. A capacidade dos enfermeiros para gerenciar sistemas é adquirida com a formação, por meio das capacidades, das habilidades, da prática e da vivência diária e também através das experiências. Essa conexão é que torna a enfermagem sensível à gestão de sistemas.

CONCLUSÃO

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

REFERÊNCIAS

- Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra AL. Q. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. *Texto contexto - enferm.* 2009; 18(2): 249-257.
- Melo CMM, Santos TA. A participação política de enfermeiras na gestão do sistema único de saúde em nível municipal. *Texto Contexto Enferm.* 2007; 16(3): 426-32.
- Almeida TJ, Salvador PTCO, Alves KYA, Sousa ICA. Educação lúdica em saúde: relato de experiência dos "enfermeiros luminescentes". *R. pes.: cuid. fundam.* 2013; 5(5): 122-30.
- Ximenes Neto FRG, Sampaio JJC. Gerentes do território na Estratégia Saúde da Família: análise e perfil de necessidades de qualificação. *Rev. bras. enferm.* 2007; 60(6): 687-695.
- Moretti, A. C. Práticas corporais / Atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. *Saúde Soc.* 2009; 18(2): 346-354.
- Lucchese P. Políticas Públicas em Saúde, 2002 – Texto produzido por encomenda BIREME/ MINSAUDE.
- Kleba ME, Comerlato D, Colliselli L. Promoção do empoderamento com conselhos gestores de um pólo de educação permanente em saúde. *Texto contexto - enferm.* 2007;16(2):335-42.
- Jorge MSB, Guimarães JMX, Nogueira MEF, Moreira TMM, Morais APP. Gestão de recursos humanos nos centros de atenção psicossocial no contexto da política de desprecarização do trabalho no sistema único de saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2007; 16(3): 417-25.
- Matos E, Pires D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* 2006; 15(3):508-14.
- Aarestrup C, Tavares CMM. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* 2008; 10(1):228-234.
- Cooper HM. *Integrating Research: a guide for literature reviews.* 2. ed. London SAGE publication, [s.l.], v.2, p.155, 1989. *Saúde Soc.*2009;18(2):199-213.
- Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 2a ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco; 1993.
- Fadel CB, Schneider L, Moimaz SAS, Saliba NA. Administração pública: o pacto pela saúde como uma nova estratégia de racionalização das ações e serviços em saúde no Brasil. *Rev. Adm. Pública.* 2009; 43(2):445-56.
- Scherer MDA, Pires D, Schwartz Y. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. *Rev Saúde Pública.* 2009;43(4):721-25.
- Fonseca PC, Ferreira MA. Investigação dos níveis de eficiência na utilização de recursos no setor de saúde: uma análise das microrregiões de Minas Gerais. *Saúde e Sociedade.* 2009; 18(2):199-213.
- Feldman LB, Ruthes RM. Criatividade e inovação: competências na gestão de enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2008;61(2):239-242.
- Arona EC. Implantação do matriciamento nos serviços de saúde de Capivari. *Saúde e Sociedade.* 2009; 18 (supl.1): 26-36.
- Carvalho SR, Campos GWS. *Modelos de atenção à saúde: a organização de equipes de referência na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde de Betim, Minas Gerais. Caderno de Saúde Pública.* 2000; 16(2): 507-515.

19. Kawata LS, Mishima SM, Chirelli MQ, Pereira MJB. O trabalho cotidiano da enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2009 Abr-Jun; 18(2): 313-20.
20. Shimbo AY, Lacerda MR, Labronici LM. Processo de trabalho do enfermeiro em uma unidade de internação hospitalar: Desafios de uma administração contemporânea. *Cogitare Enferm*. Curitiba – PR. 2008; 13(2):296-300.
21. Barbosa MA, Medeiros M, Prado MA, Bachion MM, Brasil VV. Reflexões sobre o trabalho do enfermeiro em Saúde Coletiva. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2004, 6(1).
22. Figueiredo PP, Cezar-Vaz MR, Soares JFS, Sena J, Cardoso LS. Processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família: a concepção de gestão que permeia o agir em saúde. *Physis*. 2010;20(1):235-259.

Correspondência

Daniele Gonçalves Bezerra

Endereço: Rua Hélio Pradinis, 496, Ponta Verde.

Maceió – Alagoas – Brasil

CEP: 57035-200

E-mail: danigbezerra@gmail.com