

**REVISTA GESTÃO & SAÚDE
JOURNAL OF MANAGEMENT AND HEALTH**



<https://doi.org/10.26512/rgs.v15i3.54654>
Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785

Recebido: 10.10.2024
Aprovado: 10.12.2024
Artigo Original

Herika do Nascimento Lima

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5576-0838>
Mestra em Enfermagem
Secretaria Municipal de Saúde de Maceió
Email: herikalima00@gmail.com

Laís de Miranda Crispim Costa

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4997-567X>
Doutora em Enfermagem
Escola de Enfermagem da Universidade
Federal de Alagoas, Maceió
Email: lais.costa@eenf.ufal.br

Cinira Magali Fortuna

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2808-6806>
Doutora em Enfermagem
Universidade de São Paulo
Email: fortuna@eerp.usp.br

Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira.

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0167-5889>
Doutora em Serviço Social
Universidade Federal de Alagoas
Email: keila.oliveira@eenf.ufal.br

**Desafios da Atenção Primária à Saúde na perspectiva de enfermeiros gestores: das múltiplas
funções às influências político-partidárias**

**Challenges of Primary Health Care from the perspective of nurse managers: from multiple functions to
political-party influences**

**Desafíos de La Atención Primaria En Salud desde la perspectiva de las enfermeras directoras: de la
multifunción a las influencias de los partidos políticos**

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) se constitui em um desafio para a gestão uma vez que assume a responsabilidade de prover atenção universal, integral, equânime, eficiente e eficaz para atender às

necessidades de saúde da população. O presente estudo tem como objetivo discutir os desafios da APS segundo a perspectiva de enfermeiros gestores. Trata-se de um estudo exploratório-analítico, de abordagem qualitativa, que contou com a participação de 20 enfermeiros gestores da APS. As informações foram produzidas por meio de entrevista com roteiro semi-estruturado. Os achados foram organizados utilizando o método da Análise Temática proposta por Minayo e interpretados à luz da Teoria da Complexidade de Edgar Morin. Os resultados evidenciaram que a vivência dos enfermeiros gestores de APS é permeada de desafios de vastas etiologias. Apreender sobre estes desafios, permite refletir como as práticas de gestão podem ser aprimoradas através do aperfeiçoamento das competências gerenciais e do desenvolvimento de habilidades.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Saúde Coletiva. Gestão em Saúde. Atenção Primária à Saúde. Prática profissional.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) constitutes a challenge for management as it assumes the responsibility of providing universal, comprehensive, equitable, efficient and effective care to meet the health needs of the population. The present study aims to discuss the challenges of PHC from the perspective of nurse managers. This is an exploratory-analytical study, with a qualitative approach, with the participation of 20 PHC nurse managers. The information was produced through interviews with a semi-structured script. The results were organized using the Thematic Analysis method proposed by Minayo and interpreted in light of Edgar Morin's Complexity Theory. The results showed that the experience of PHC nurse managers is permeated by challenges of vast etiologies. Learning about these challenges allows us to reflect on how management practices can be improved by improving managerial skills and developing skills.

KEYWORDS: Nursing. Public Health. Health Management. Primary Health Care. Professional Practice.

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS) constituye un desafío para la gestión ya que asume la responsabilidad de brindar una atención universal, integral, equitativa, eficiente y eficaz para satisfacer las necesidades de salud de la población. El presente estudio tiene como objetivo discutir los desafíos de la APS desde la perspectiva de las enfermeras gestoras. Se trata de un estudio exploratorio-analítico, con abordaje cualitativo, con la participación de 20 enfermeras gestoras de APS. La información se produjo a través de entrevistas con un guión semiestructurado. Los resultados fueron organizados mediante el método de Análisis Temático propuesto por Minayo e interpretados a la luz de la Teoría de la Complejidad de Edgar Morin. Los resultados mostraron que la experiencia de los gestores de enfermería de la APS está permeada por desafíos de amplias etiologías. Conocer estos desafíos nos permite reflexionar sobre cómo se pueden mejorar las prácticas de gestión mejorando las habilidades gerenciales y desarrollando habilidades.

PALABRAS CLAVE: Enfermería. Salud pública. Manejo de la salud. Primeros auxilios. Práctica profesional.

1 Introdução

Desde a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, é garantido em termos legais o acesso universal, integral e igualitário dos usuários aos serviços e ações de saúde. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) se destaca como uma estratégia de reorientação dos sistemas de saúde. No Brasil, a APS está incorporada na Política Nacional da Atenção Básica, configurando-se como um novo modelo assistencial que amplia o escopo de ações comuns do modelo biomédico, melhorando ou apresentando novos serviços e processos, prestado por equipes multiprofissionais⁽¹⁾.

O gerenciamento dos serviços públicos de saúde contém em si um conjunto de reveses enfrentados cotidianamente. Na gestão da APS não é diferente; neste cenário alguns estudos apontam a falta de recursos financeiros, duplicidade de atividades de gestão e assistência, área física deficitária, dificuldade na gestão de conflitos entre funcionários e escassez de insumos/equipamentos^(2,3).

Neste íterim, a APS se constitui em desafio para a gestão uma vez que além de envolver dimensões típicas da gestão em saúde, assume a responsabilidade de prover assistência universal, integral, equânime, eficiente e eficaz para atender às necessidades de saúde da população, exigindo do gestor maior responsabilização no âmbito local e participação de outros atores⁽⁴⁾.

Rosado e Moura⁽⁵⁾ observam que o cumprimento dos princípios do SUS tem sido prejudicado em razão da mercantilização da saúde, consequência das questões político-partidárias ainda presentes no sistema de saúde brasileiro. Uma pesquisa de métodos mistos realizada com profissionais e gestores da APS de 10 municípios de Minas Gerais aponta para a ocorrência de intervenções do partidário político no campo da saúde no que tange a indicações de cargos de gestão e a rotatividade destes, influências nas ações de saúde e ainda a interferência na prioridade dos atendimentos conforme interesses próprios. Segundo os autores, a ocorrência do mandonismo e do clientelismo são acentuados em razão da escassez de oportunidades de trabalho e do avantajado montante de profissionais com vínculos temporários de trabalho⁽⁶⁾.

Em que pese o SUS esteja organizado a partir de normas, protocolos e programas, são os sujeitos inseridos nele que conformam, de fato, o desenho institucional e seus fluxos. Pela gestão, perpassam, também, questões referentes aos desejos, necessidades e interesses dos sujeitos envolvidos; saberes inseridos nos processos de trabalho, poder, modo de operar as relações e a coletivização das políticas públicas⁽⁷⁾.

Imersos no contexto do SUS, diversos enfermeiros desempenham suas funções enquanto gestores da Atenção Primária, numa conjuntura de transformações e incertezas que permeiam a política pública de saúde. Diante deste panorama, este estudo tem o objetivo discutir os desafios da APS segundo a perspectiva de enfermeiros gestores.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo, exploratório-analítico. Contou com a participação de 20 enfermeiros gestores da APS de um estado do Nordeste brasileiro. A produção das informações ocorreu entre os meses de abril e novembro de 2022, por meio de entrevistas guiadas por um roteiro semi-estruturado, cada uma com duração média de 30 minutos. O critério de inclusão se referiu a atuação no cargo por no mínimo 6 meses.

O projeto de pesquisa foi aprovado por Comitê de Ética credenciado no Brasil, sob CAE: 55442222.2.0000.5013 e parecer: 5.289.644. A ocorrência da saturação dos dados foi utilizada para interromper a produção das informações. A partir de então, as informações foram organizadas pela técnica da Análise Temática, a qual se efetiva em três fases subsequentes, quais sejam: pré-análise (organização

das informações por meio da transcrição das entrevistas e leitura exaustiva); exploração do material (objetiva encontrar os núcleos de sentidos de irão emergir as categorias analíticas); e tratamento e interpretação dos resultados⁽⁸⁾. Para esta última utilizou-se a Teoria da Complexidade de Edgar Morin como suporte teórico⁽⁹⁾.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

São muitos os desafios presentes no desenvolvimento das atribuições dos enfermeiros como gestores de APS, dentre estes destacam-se fortemente os relacionados ao cumprimento do planejamento de suas atividades, com vistas à manutenção de uma rotina bem estabelecida e à interferência da gestão da secretaria de saúde, o que gera a necessidade de replanejamento de suas atividades pré-agendadas, comprometendo a eficiência das ações de saúde.

A dificuldade que todos têm na coordenação, na gestão da saúde é ter uma rotina definida. No início, eu tinha muita dificuldade de realizar uma rotina adequada, ajustada, mas o que mais me interrompia na rotina eram justamente as intromissões, [...] situações que eu tenho que 'apagar incêndio'! (ENF 06).

As minhas coisas são organizadas, eu tenho meu planejamento. Só que você sabe que os gestores, eles querem a reunião na hora que eles querem. Então, geralmente convocam reuniões em dias que, às vezes, eu não posso. E às vezes, tenho que deixar de fazer o que eu ia fazer (ENF 09).

Observa-se que exercer a função de gestor da APS em um ambiente onde há uma dinâmica efusiva de adequações na agenda deste gestor precariza a sua autonomia e gera obstáculos para a execução do planejamento de saúde, o que pode ser danoso ao bom desempenho das ações e serviços do SUS no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

A exigência constante de mudanças na organização do cotidiano do trabalho, a sobrecarga devido à extensa jornada de trabalho e a cobrança pelo alcance de metas a despeito das condições de trabalho, caracterizam-se como penosidades do trabalho, aspectos verificados nas falas dos enfermeiros gestores da APS em Alagoas⁽¹⁰⁾.

Diante da complexidade que há na APS, a presente pesquisa evidenciou que muitos dos enfermeiros participantes estão sobrecarregados pela abundância de atividades que precisam desenvolver a fim de cumprir suas funções na gestão. Por vezes esta profusão de responsabilidades gera horas extras não remuneradas e até abstenção de férias:

Eu faço as visitas e trabalho dentro da secretaria, observando todas as situações pertinentes às unidades de saúde, eu estou sempre ali presente, com o telefone 24 horas no ar para dar resposta. 20 horas é o que consta lá, mas eu trabalho muito mais, é o tempo todo. Eu trago papel para casa, eu ando com uma bolsa para cima e para baixo, dormindo com o computador, levo e trago, porque o profissional coordenador da APS, quando ele vem para casa é continuidade (ENF 04).

No início do ano, nos primeiros 03 meses, eu entrava aqui às 08h da manhã e saía às 21h, 22h da noite, então chegava a trabalhar 15 a 16 horas por dia. Então a gente teve que se situar no trabalho, na Secretaria. Então, isso me afetou muito (ENF 06).

Tem dias que eu vou até de noite, porque é tanta coisa para resolver (ENF 09).

Para Medeiros⁽¹¹⁾, o aumento da jornada de trabalho traz aos trabalhadores desgaste físico, emocional e sofrimento no cotidiano. Somando-se à precariedade das condições de trabalho, o que gera insatisfação do trabalhador, comprometendo a assistência prestada, assim como, dificultando as relações interpessoais no âmbito das dimensões públicas e privadas da vida cotidiana.

Em seus estudos, Pires et al⁽¹²⁾ sinalizam um conjunto de desafios e dificuldades que podem aumentar as cargas de trabalho dos gestores, a saber: a gestão de um modelo de atenção complexo que envolve trabalho interdisciplinar, a gestão da força de trabalho em saúde e as condições de trabalho que a mesma está submetida; aspectos relacionados ao planejamento; aspectos relacionados à força de trabalho do gestor incluindo déficits na capacitação para a gestão, divergência entre discurso e prática, influência política, pouca autonomia; sobrecarga de trabalho; duplicidade de atividades – gestão e assistência, este último especialmente no caso dos enfermeiros.

Neste sentido, além das atividades gerenciais, os enfermeiros que atuam como gestores da APS desenvolvem outros afazeres que vão para além de suas atribuições, como a atuação na assistência direta ao usuário. Este fato pode ser avaliado por alguns gestores como uma necessidade imposta pela função que exerce, entretanto para outros, significa sair do foco, principalmente porque muitos enfermeiros relatam que possuem equipes insuficientes ou que não possuem equipes:

Evidentemente que nem tudo que acontece nas unidades de saúde é de responsabilidade desta coordenação, mas por necessidade você tem que se envolver com tudo. Então se você tem uma estrutura deficiente numa unidade isso vai interferir diretamente no processo de trabalho. Então, você não pode dizer que isso não é seu, é seu também! (ENF 01).

Além de gestão, eu faço assistência. Então eu assisto o paciente. Eu vou na casa dele quando eu consigo, quando eu não consigo, eu faço a chamada de vídeo com o agente de saúde [...]. A gente faz muitas outras atividades, não é? No novembro azul, eu fui para a comunidade e fizemos testagem rápida com todos os homens. (ENF 02).

Eu sou apenas um para tanta coisa. Nossa equipe na gestão é bem resumida. [...] O coordenador da APS acaba sempre fazendo além do que estava dentro das suas atribuições (ENF 04).

Tem também a questão da produção, que essa eu não sei se é a função do coordenador, mas lá eu que recebo a produção, lá ainda não é informatizado. É muita produção, a gente digita no CDS. Aí essa também é minha função lá (ENF 14).

O princípio dialógico apresentado por Morin⁽⁹⁾, une ou entrelaça as coisas que estão supostamente separadas. De acordo com as falas dos gestores, especialmente do ENF 01, pode-se perceber claramente este princípio sendo aplicado. O entendimento de que aspectos relacionados à infraestrutura das UBS, aquisição de insumos, entre outros temas, por mais que não façam parte de atividades que este gestor considere como suas, são atividades que interferem diretamente em suas atribuições, podendo facilitar ou interferir na realização das mesmas. Ou seja, atividades que são antagônicas e concorrentes, são simultaneamente complementares.

Outro desafio importante enfrentado pelos enfermeiros gestores de APS diz respeito a como sua vivência nesta função tem repercussões diretas à sua saúde mental. A sensação de ser responsável por toda estrutura da APS municipal atrelada ao fluxo de atividades próprias ao cargo, a cobrança do alcance de metas, extensas cargas horárias, dificuldades em gozar férias e o desenvolvimento de atribuições externas às suas funções trazem um sentimento de sobrecarga, o que gera impactos na saúde mental dos enfermeiros que são gestores da APS, como evidenciado nas falas:

Eu me divido entre os compromissos. [...] Aí, isso me sobrecarrega emocionalmente, mas graças a Deus, eu sei lidar muito bem, eu sei dividir [...]. É muita responsabilidade. Às vezes eu chego em casa e digo: “meu Deus, o que foi que eu fiz da minha vida, aceitando esse cargo?!” (ENF 06).

Entra outra questão, que é ter um controle emocional muito grande, porque é difícil você depender de outras pessoas para trabalhar (ENF 07).

A sobrecarga é grande, é muito grande, não é? (ENF 16).

Ademais, a interferência dos políticos locais também impacta no processo de trabalho, chegando a fragilizar a atuação da gestão e diminuir a qualidade e eficiência do serviço, seja por admitir profissionais sem nenhuma experiência para gerir ou porque a mudança de gestão municipal acarreta demissões de profissionais, comprometendo a continuidade das ações de saúde.

Percebe-se que apesar de muitos enfermeiros terem o interesse de desenvolver uma gestão técnica, baseada na política de saúde vigente, estar em um ambiente onde a rotatividade do cargo acontece com frequência, torna a tomada de decisão refém dos interesses da gestão municipal. Esta, por sua vez, cumpre muitas vezes uma agenda político-partidária.

A gente tem que trabalhar também com toda, com toda a nossa deficiência, com pouco recurso, com baixo financiamento, ainda tem que trabalhar com a politicagem, então é bem tenso, não é? (ENF 03).

Nós sabemos que trabalhar com gestão municipal tem também alguns impasses envolvidos, até mesmo políticos, como por exemplo, algumas campanhas, que a gente pretende desenvolver. Precisa gastar mais tempo ou não pode ser no local que planejamos, porque seria um local que não teria tanta visibilidade, por exemplo (ENF 10).

Periodicamente a gente tem uma reunião com gerentes, porque como eles são cargos comissionados, tem muita gente que não atua na saúde pública, então a gente precisa estar sempre num processo realmente de capacitação com eles (ENF 13).

Houve mudança de gestão e houve demissões e eu fui uma das que foram demitidas, por política, não é? E aí a minha coordenadora da atenção básica da cidade que moro, foi para outro município como secretária de saúde e me levou para a coordenação de Atenção Primária (ENF 17).

A gente sabe que município pequeno muda muito essas questões de gestão, tudo gira em torno de política.

Daí, recebi um convite do próprio gestor para assumir a coordenação. Não era uma coisa que eu queria, estar na coordenação e várias vezes eu já disse isso para o meu superior. Se tivesse uma oportunidade, eu queria estar atuando (na assistência), porque eu estou nesse cargo por questões políticas (ENF 20).

Neste ponto, as falas sugerem que o processo de escolha do gestor da APS depende diretamente das relações político-partidárias, e aqui cabe a reflexão: Por que estas funções, em todo o país, são, em maioria, ocupadas por enfermeiras? Em seus estudos, Pires et al⁽⁴⁾ inferem que este profissional assume a função devido ao embasamento técnico-científico que a graduação em enfermagem no país provê. É pertinente a investigação de outros aspectos que também podem estar associados à escolha da enfermeira para esta função, como a baixa remuneração ou oportunidades de trabalho.

Outro aspecto a ser destacado acerca dos processos de trabalho dos enfermeiros gestores é que, por vezes, as atividades de atenção à saúde são planejadas em função dos objetivos de alguma figura política e não das necessidades de saúde identificadas em sua população, conforme preconiza a Política Nacional Atenção Básica⁽¹³⁾. Tal prática é extremamente danosa à política de saúde do SUS, pois compromete a organização, execução e gerenciamento dos serviços e ações da Atenção Primária.

Eu sempre tive em mente: eu espero um dia, nunca trabalhar com a parte política da coisa, não política de saúde, mas politicamente falando que eu não sei como interferir nesse processo. E aí eu preciso fazer o intermédio do vereador, do paciente e do serviço de saúde para que as 3 partes saiam beneficiadas, que o vereador garanta o voto dele. Daí eu sou, indiretamente, o cabo eleitoral da história (ENF 02).

Não é muito bom ficar falando isso, mas a gente segue uma agenda de política também, não é? (ENF 03).

Toda agenda é, muitas vezes, afetada com as ações políticas. Mas eu não vejo isso como uma questão majoritariamente negativa. Exemplo: eu estava em uma reunião, discutindo a Rede de Saúde Mental, com outros coordenadores. Eu coloquei o seguinte: existem duas redes. A rede concreta é uma rede de micro relações, que o usuário conta com essa. Por exemplo, para um usuário que mora em um sítio, para ele, a rede dele é de um vereador que mora perto. Então quando ele precisa de um acesso de algo na saúde que ele acha que vai ser muito burocrático, a rede dele é o vereador X. Então, o vereador X vai me procurar [...]. Porque aquele foi o acesso que o usuário teve. Isso mostra, na verdade, que a gente tem algo na saúde que poderia melhorar. A gente tem que conseguir ser mais acessível do que essas pessoas (vereadores), ou ser mais célere para isso não ser necessário. Então, eu não vejo como antiético ou como algo que afete a isonomia. Eu vejo que isso me força a dar atenção a alguma coisa num ritmo mais rápido, entendeu? [...]
Então, eu acho que a política acaba otimizando, catalisando nossa prioridade para algumas coisas, e geralmente é para solucionar demandas individuais. (ENF 06).

A minha coordenação é uma coordenação técnica. É um desafio grande, porque quando a coordenação é política é mais fácil, não é? Porque você, praticamente, só tem o olhar pela gestão (ENF 18).

As falas dos participantes apontam para a ocorrência de implicações que comprometem a operacionalização dos princípios do SUS e da RAS. Processos que podem passar despercebidos, pois, ao que parece, fazem parte da rotina vivida por estes enfermeiros gestores, ao ponto de normalizarem as intervenções político-partidárias com natureza clientelista, e veem tal fenômeno simplesmente como um “catalisador” para resolver os problemas da população, conforme evidenciado na fala do gestor ENF 06.

Os avanços do SUS não podem ficar à mercê de figuras políticas, afinal a saúde da população não é mercadoria, é um direito que deve ser fortalecido e garantido pelo Estado, conforme determinado na Constituição Brasileira. Todavia, os gestores mostram-se pouco preparados para reorganizar os serviços com vistas à consolidação do SUS, e alguns se revelam mais preocupados com campanhas eleitorais do que com a saúde dos cidadãos⁽¹⁴⁾.

De acordo com Merhy et al⁽¹⁵⁾, é possível que os usuários do SUS assumam seu próprio cuidado e adotem estratégias próprias para atender suas questões e para fazer uso das ofertas do sistema, através da criação de Redes Vivas. Estas Redes se configuram como um modo de produção de conexões essenciais do indivíduo, que opera como agentes de encontros e dispara a atualização das relações de poder no campo do agir em saúde⁽¹⁶⁾. Neste sentido é importante a reflexão sobre a produção de cuidado potencializado pela micropolítica no território.

Bedin et al⁽¹⁷⁾ apontam para a importância de haver um diálogo entre a micropolítica e a macropolítica dos SUS. Esta articulação é complexa, uma vez que os movimentos micropolíticos recursivamente influenciam e são influenciados pelas ações macropolíticas. É assim que Morin⁽⁹⁾ apresenta a ideia de recursão, quando tudo o que é produzido volta-se sobre o que o produz num ciclo auto-constitutivo e

auto-produtor. Ao enfermeiro gestor da APS cabe um posicionamento diante deste importante desafio que é operacionalizar esta articulação.

É oportuno ponderar acerca das implicações presentes na ruptura de políticas públicas mediante a alternância do titular dos governos municipais. Neste aspecto, os enfermeiros entrevistados apontam que a continuidade das ações de saúde e a qualidade do cuidado prestado ficam prejudicadas a cada alternância de gestão:

A cada gestão há uma tendência de mudar os coordenadores, normalmente a cada 4 anos. Então, nessas mudanças, o processo de trabalho é fragmentado. Quem vai chegar para me substituir? Será que vai dar continuidade ao que vem sendo feito? (ENF 02).

Então tem essa questão de a gente não ter uma carreira dentro da coordenação, mesmo sendo concursada no município, não tem a continuidade do trabalho (ENF 03).

E outra coisa que eu acho que afeta bastante é porque assim, não há, e é o que acontece em todos os municípios, não há a formalização do processo de trabalho entre uma gestão e outra, para que, por exemplo, passou uma gestão, começou outra, a gestão que começou já encontre fluxos, protocolos, uma relação de trabalho claramente identificável. Então todo mundo que entra tem que recomençar o trabalho, de modo que você acaba não tendo como aproveitar o processo de trabalho que já existia antes (ENF 06).

A vinculação de profissionais por contratação temporária aliada ao partido político que governa é uma realidade encontrada em vários cenários brasileiros, principalmente nos de pequeno porte⁽¹⁸⁾. O problema da descontinuidade, seja pela inexperiência dos gestores, pela ausência da informação ou pelas condições de recursos financeiros, estruturais e de pessoal, têm se configurado como danoso à continuidade das políticas públicas, sendo necessário a adaptação dos novos gestores⁽¹⁹⁾.

A rotatividade de profissionais em razão da condução política pode fragilizar as relações interpessoais entre os profissionais da equipe de saúde e desses com os usuários, configurando-se em mais um desafio para a construção de vínculo entre esses atores. A vulnerabilidade do vínculo empregatício desses profissionais é geradora de estresse, sobrecarga de trabalho, insatisfação e impactos na qualidade da assistência prestada⁽¹⁸⁾. Nota-se um holograma nesta conjuntura, onde as fragilidades relacionadas aos profissionais de saúde reverberam e também são vistas no cuidado aos usuários. Como aponta Morin⁽⁹⁾, é importante entender os cenários de modo global, indo além do reducionismo.

Neste sentido, o princípio hologramático propõe que não apenas a parte está no todo, mas o todo é reconhecido na parte⁽⁹⁾. Logo, a organização dos processos de trabalho das unidades de saúde é reflexo da condução dos processos de trabalho na gestão da APS, as decisões político-partidárias tomadas na gestão implicam diretamente na oferta do cuidado pelas equipes de saúde.

Percebe-se que aspectos como condições de trabalho inadequadas, cargas horárias exaustivas, acúmulo de atribuições, interferências político-partidárias, descontinuidade das ações e serviços, dificuldades relacionadas ao cumprimento de agendas políticas, entre outros, evidenciam a complexidade da gestão da APS. O enfermeiro deve compreender cada aspecto apontado, mas não de maneira isolada ou ainda como um conjunto de informações, pois isto é simplificar o conhecimento. Tais fenômenos devem ser analisados de modo que o conhecimento do todo sobre as partes e das partes sobre o todo sejam enriquecidos⁽⁹⁾.

4 CONCLUSÃO

Os achados evidenciam que a experiência de enfermeiros gestores de APS é permeada de desafios de vastas etiologias. É importante ter em mente o quão complexa e dinâmica é a APS. Como ordenadora da rede de atenção à saúde, exige relações e interações de profissionais de diversas formações, articulação de todo o sistema de saúde além das relações das políticas de saúde e das políticas de governo.

Observa-se que os desafios mais comuns na prática dos enfermeiros entrevistados são: conseguir manter uma rotina bem estabelecida, sem interferências externas; condições de trabalho inadequadas; sobrecarga de trabalho relacionada ao volume de atribuições inerentes à função; horas a mais trabalhadas, para além da carga horária oficial; dualidade de atividades entre gestão e assistência, acúmulo ou desvio de funções.

Percebe-se que para o gestor da APS que é enfermeiro, o desenvolvimento de suas funções adquire uma nova dimensão quando se trata da conjunção de atividades gerenciais e assistenciais, visto que esta interfere direta e significativamente na continuidade e eficácia do seu trabalho como gestor e como profissional responsável pelo cuidado direto aos usuários do SUS. Deste modo, fica clara a necessidade de haver prudência do gestor da pasta de saúde no nível municipal ao definir o gestor da APS local, de modo que se garanta a não-dualidade destas atividades, bem como o dimensionamento adequado dos profissionais responsáveis pelo cuidado direto nas unidades de saúde.

Pode-se afirmar que um dos desafios que gera mais impactos sobre a atuação dos enfermeiros gestores está associado às relações políticas vivenciadas. Observou-se que em alguns municípios as relações políticas são mais frequentes no âmbito da gestão municipal, porém tais relações por vezes geram interferências no planejamento e execução das ações de saúde e ainda na atuação do gestor da APS. Tal prática produz desconforto de muitos enfermeiros que atuam como gestores e que realizam um trabalho técnico, centrado nas políticas públicas.

É importante destacar que apreender os desafios considerados pelos enfermeiros que atuam como gestores da APS, permite refletir sobre como as práticas de gestão podem ser aprimoradas através do aperfeiçoamento das competências gerenciais e do desenvolvimento de habilidades construídas sob uma perspectiva intersetorial, multi e interprofissional por parte do gestor, que garantam a resolutividade da APS.

REFERÊNCIAS

1. Soratto J, Pires DEP, Dornelles S, et al. Family health strategy: a technological innovation in health. *Texto Contexto Enferm.* 2015 [citado 2022 mai. 16]; 24(2):584-92. doi: 10.1590/0104-07072015001572014.
2. Soder RM, Santos LE, Oliveira IC, et al. Prácticas de gestión del cuidado en la atención primaria. *Rev. cuba. enferm.* 2020 [citado 2022 mai. 16]; 36(1):1-14. Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2815/531>.
3. Silva RM, Brasil CCP, Bezerra IC, et al. Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. *Ciênc. saúde coletiva.* 2021. [citado 2022 mai. 18]. 26(1):89 – 98. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FLfprHw5C8ZvH365RbqnNPS/?format=pdf&lang=pt>
4. Pires DEP, Vandresen L, Machado F, et al. Gestão em saúde na atenção primária: o que é tratado na literatura. *Texto Contexto Enferm.* 2019 [citado 2023 abr 20]; 28:e20160426. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tZPyYVKzYGjV6gdYqp68XNf/?format=pdf&lang=pt>
5. Rosado AV, Moura TNB. Desafios na gestão de ações e serviços de saúde. *J Health Sci Inst.* 2022 [citado 2023 nov. 09]; 40(3):193-6. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/tainacanitems/34088/94116/09V40_n3_2022_p193a196.pdf
6. Santos LM, Gonçalves MA. A Percepção de Profissionais e Gestores da Saúde sobre a Alocação de Recursos na Atenção Primária de Municípios de Minas Gerais. *Organizações & Sociedade.* 2021 [citado 2023 nov. 09]; 28(98): 519-548. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/osoc/a/G88nSd8mKc6mXBn7WRLk9dq/?format=pdf&lang=pt>
7. Sulti A del C, Lima RCD, Freitas PSS, et al. O discurso dos gestores da Estratégia Saúde da Família sobre a tomada de decisão na gestão em saúde: desafio para o sistema único de saúde. *Saúde em Debate.* 2015 [citado 2022 out. 11]; 39 (104): 172-182 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040238>.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. *Pesquisa qualitativa em saúde.* 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
9. Santos POR, Chinelli F, Fonseca, AF. Novos modelos de gestão na atenção primária à saúde e as penosidades do trabalho. *Caderno Crh.* 2022 [citado 2023 jan. 13]; 35:1-18. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/kV9xXt5QMCVbKGMQLrhC7TQ/?format=pdf&lang=pt>.
10. Medeiros SM de, Ribeiro LM, Fernandes SB de A. Condições de trabalho e enfermagem: a transversalidade do sofrimento no cotidiano. *Rev. Eletr. Enferm.* 2006 [citado 2022 mai. 16]. 08(02):233 – 240. Disponível em <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7038> .
11. Pires DEP, Vandresen L, Forte ECN et al. Gestão na atenção primária: implicações nas cargas de trabalho de gestores. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019 [acesso 2022 set 20]; 40:e20180216. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/WvsWj7JWYvzwHkSSZ7fKxyj/?format=pdf&lang=pt>.
12. 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). *Diário Oficial da União, Brasília, DF: Ministério da Saúde,* 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
13. Trindade LL, Pires DEP. Implicações dos modelos assistenciais da atenção básica nas cargas de trabalho dos profissionais de saúde. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis.* 2013 [citado 2023 abr. 24];

22(1):36-42.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/vbZSC7m5v4mz4YpYxh5XCpp/?format=pdf&lang=pt>.

14. Merhy EE, Feuerwerker LCM, Santos MLM, et al. Rede Básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. *Saúde em Debate*. 2019 [citado 2023 abr. 26]; 43(6):70-83. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s606>.
15. Merhy, E.E., et al. Redes vivas: multiplicidades girando as existências, sinais da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. *Divulg. Saúde em Debate*. 2014. [citado 2023 abr. 26]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/305808534_Redex_Vivas_multiplicidades_girando_as_existencias_sinais_da_rua_Implicacoes_para_a_producao_do_cuidado_e_a_producao_do_conhecimento_em_saude.
16. Bedin MD, Scarpo HBK, Martinez HA, et al. Reflexões acerca da gestão em saúde em um município do sul do Brasil. *Saúde Soc*. 2014 [acesso 2022 jun 17]; 23(4):1397-1407. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/gvMmdF54M5RyGKmRcpVqGCv/?format=pdf&lang=pt>
17. Morin, E. Introdução ao pensamento complexo/Edgar Morin; tradução do francês Eliane Lisboa. — Porto Alegre: Sulina, 2005.
18. Assis BCS, Souza GS, Silva GG, et al. Que fatores afetam a satisfação e sobrecarga de trabalho em unidades da atenção primária à saúde? *REAS/EJCH*. 2020 [citado 2023 abr. 25]; 12(6):1-11. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3134/1882>.
19. Alves MCM, Borba MC, Ramos JES, Barros JEM, Ceolin AC. Gestão na Política Pública de Saúde e (des)continuidade na prevenção e combate a doenças em cinco municípios pernambucanos. *RPPI*. 2021 [Acesso 2023 fev. 23]; 6(2): 125-142. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rppi/article/view/51215/34599>.

AGRADECIMENTO: Conselho Nacional de Pesquisa - CNPq 317384/2021-0

PARTICIPAÇÃO DOS AUTORES DO ARTIGO ORIGINAL

Autor 1: Trabalhou na concepção e/ou desenho do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada.

Autor 2: Trabalhou na concepção e/ou desenho do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada.

Autor 3: Trabalhou na redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada.

Autor 4: Trabalhou na redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada.

BIOGRAFIA OU CURRÍCULO DOS AUTORES

Herika do Nascimento Lima. Mestra em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. É Responsável Técnica de Enfermagem – Secretaria Municipal de Saúde de Maceió.

Laís de Miranda Crispim Costa. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação e Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. É professora Adjunta e Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, Maceió.

Cinira Magali Fortuna. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. É professora Titular da Universidade de São Paulo.

Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira. Doutora em Serviço Social pelo Programa de Pós Graduação em Serviço Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. É professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas