



Trabalho 2561

PROCESSO DE GERENCIAR EM ENFERMAGEM NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E TERCIÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Lucivânia Santos Freitas Barros¹
Denizelle de Jesus Moreira Moura²
Ana Paula de Queiroz Santiago³
Ana Carolina Bruno Rola⁴
Ivina Araújo de Macêdo⁵
Rachel Gabriel Bastos Barbosa⁶

INTRODUÇÃO: A enfermagem está envolvida nos diversos setores de cuidado, abrangendo a dimensão assistencial e o gerencial, processo marcante nas discussões relacionadas à tomada de decisões e implementação de medidas eficazes para o gerenciamento de recursos físicos, ambientais e de pessoal, organizando diariamente a unidade de saúde, promovendo segurança, conforto e privacidade aos pacientes e assegurando condições de trabalhos apropriadas. O enfermeiro gerente deve buscar um perfil adaptável ao seu ambiente de trabalho, tendo a capacidade de moldar-se aos recursos disponíveis, por meio de uma visão estratégica, com foco nos pacientes, buscando resultados, liderando sua equipe e proporcionando a manutenção do ensino e aprendizagem. As instituições estão em frequente modificação, sendo assim um desafio para os gerentes que devem buscar articulação entre a dimensão assistencial e gerencial, mantendo a qualidade da assistência associada à segurança dos atores sociais e a otimização dos custos. Independente da natureza da instituição, seja na atenção primária ou terciária, estas possui missão, visão e valores, com o intuito de estabelecer um padrão de cuidado direto e indireto para sua população. O bom desempenho de uma equipe de enfermagem irá depender inicialmente do seu gerente, por meio de uma comunicação clara, trabalho em equipe, flexibilidade, criatividade, compromisso, manejando os recursos de pessoal e utilizando estratégias que impulsiona a melhoria no processo de cuidar. Assim o processo de gerenciar se torna um desafio diário para os profissionais de saúde, enfatizando que há necessidade de manter o perfil de qualidade e agir dentro dos preceitos éticos, vislumbrando prevenção, proteção e recuperação a saúde individual e coletiva. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada em visita institucional no âmbito da atenção primária e terciária, acerca do processo de trabalho gerencial da enfermagem. **METODOLOGIA:** Pesquisa descritiva, sob forma de relato de experiência, vivenciada em campo de estágio da disciplina do processo de gerenciar em enfermagem, por acadêmica de enfermagem em duas unidades de diferentes instituições públicas de saúde na cidade de Fortaleza- CE. A proposta consiste na apresentação de aspectos relacionados ao gerenciamento em enfermagem, possibilitando um estudo comparativo entre os serviços visitados, atenção primária e terciária. **RESULTADOS:** Os pontos observados, na atenção primária e terciária, foram os instrumentos disciplinadores e organizacionais existentes, estrutura física e organizacional, riscos ocupacionais identificados e os indicadores de qualidade utilizados pela equipe de enfermagem. Os instrumentos disciplinadores e organizacionais norteiam os profissionais da unidade, facilitando o processo de assistencial, objetivando orientar a equipe de enfermagem como no caso do Procedimento Operacional Padrão (POP), que é constituído da descrição de procedimentos que devem ser executados no serviço, assim os profissionais saberão quais

¹Acadêmica de enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO). E-mail: lucivanciasfb@hotmail.com

²Acadêmica de enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

³Acadêmica de enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

⁴Acadêmica de enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

⁵Acadêmica de enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

⁶Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO). Email: rachelgabrielb@hotmail.com.



Trabalho 2561

atividades são de sua competência e se estão aptos a realizá-los. Houve divergência acerca dessas ferramentas, pois enquanto na atenção terciária possui POP característico do setor, como: cateterismo cardíaco, preparo do paciente para angioplastia, preparo do paciente para passagem do balão intra-aórtico, já na atenção primária, não disponibilizava de recursos facilitadores do desenvolvimento das atividades diárias que direcionasse nos procedimentos tais como: prevenção ginecológica, vacinação, sala de situação, sistema de informação em saúde, entre outros. Na unidade atenção primária e terciária não foi possível identificar a há sistematização da assistência de enfermagem, portanto o processo de enfermagem não pode fluir deliberado e sistemático, visto que é um instrumento metodológico que possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever como a clientela responde aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas necessitam intervenção do profissional de enfermagem. A ausência do processo de enfermagem dificulta a realização da gerência do cuidado de forma eficiente. O estabelecimento de assistência à saúde abrange a área disponível para o desenvolvimento do serviço, logo pode-se observar também que em ambas realidades haviam recursos suficientes para o desenvolvimento dos processos da gerência do cuidado, embora na unidade de saúde, esse espaço estava comprometido por algumas limitações físicas como: limpeza e organização dos consultórios e falta de equipamentos em salas de esperas. Os riscos ergonômicos caracterizam a exposição do profissional e do ator social a fatores de risco para a saúde. Portanto, identificam-se riscos ocupacionais tanto na atenção primária quanto na atenção terciária, além de equívocos na organização dos resíduos, como localização inadequada para posicionamento do descartex de perfurocortantes, expondo os profissionais a postura inadequada e esforço físico. Outro ponto observado foi o descarte dos insumos e subprodutos, onde o lixo comum estava na lixeira de material contaminado, na qual apresenta risco de acidentes devido um armazenamento inadequado. Na atenção terciária as lixeiras eram adequadas, com presença de pedal e tampa para desprezo dos resíduos, entretanto na unidade de saúde da família as lixeiras não eram apropriadas. Os banheiros do posto de saúde não apresentavam barras de proteção podendo ocasionar quedas; sistema inadequado de ventilação dentro dos consultórios com presença de umidade na estrutura física, não possibilitando a circulação do ar, assim aumentando o risco de doenças do trato respiratório superior. Os indicadores propiciam aos profissionais a visualização da qualidade assistencial e de que forma podem intervir de forma positiva nos procedimentos realizados, a fim de solucionar problemas evitáveis na unidade de saúde. Na atenção primária, não havia tabela indicador de saúde acessível no momento da visita, divergente da atenção terciária que apresenta como principais indicadores de qualidade de assistência de enfermagem: úlcera por pressão; flebites e risco de quedas. **CONCLUSÃO:** A análise comparativa dos diferentes graus de recursos disponíveis na atenção primária e terciária possibilita reflexão quanto aos recursos pessoais, físicos e ambientais, sabendo que alguns problemas podem ser solucionados sem intervenções em nível de administração geral. Destaca-se em ambos serviços uma valorização do cunho burocrático, o que demonstra uma relação dicotômica em suas práticas diárias na dimensão do cuidar e gerenciar, comprometendo a qualidade da assistência, bem como a relação com a equipe de enfermagem e a equipe de saúde. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** As fragilidades demonstradas na descrição do relato de experiência sobre o processo de gerenciar em enfermagem no âmbito da atenção primária e terciária, fortalecem as evidências acerca da precarização do processo de trabalho no diversos níveis de atenção à saúde, sendo necessário o planejamento e construção de novas políticas públicas, que possam sanar essas problemáticas presentes nos serviços de saúde. **REFERÊNCIAS:** Fracolli LA, Zoboli ELP, Granja GF, Ermel RC. Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(5): 1135-41. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Gerência do cuidado de



Trabalho 2561

enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. Rev. esc. enferm. USP. 2012; 46(3): 734-41.

Descritores: Enfermagem em Saúde Pública; Cuidados de Enfermagem e Gerência.

Eixo IV - Formação em Enfermagem e as políticas sociais.