

Cómo citar este documento

Alende Prates, Lisie; Da Silveira, Andressa; Krüger Ramos, Aline; Paz Salbego, Laurem; Zimmer Pez, Ana Paula; Hammerschmidt, Karina Silveira de Almeida. Gerenciamento do cuidado e serviços de saúde: assistência, gerência, educação e pesquisa na atenção básica. Biblioteca Lascasas, 2013; 9(3). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0738.php>

GERENCIAMENTO DO CUIDADO E SERVIÇOS DE SAÚDE: ASSISTÊNCIA, GERÊNCIA, EDUCAÇÃO E PESQUISA NA ATENÇÃO BÁSICA

Lisie Alende Prates: Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Membro do Grupo de Pesquisa em Cuidado, Saúde e Enfermagem e do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnf FORS). Santa Maria/RS, Brasil.

Andressa da Silveira: Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Membro do PEFAS e Vice-Líder do GEPEnf FORS. Uruguaiana/RS, B

Aline Krüger Ramos: Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência, Emergência e Trauma pelo Sistema Educacional Galileu SEG/CELER Faculdades. Membro do GEPEnf FORS. Bento Gonçalves/RS, Brasil.

Laurem Paz Salbego: Enfermeira. Membro do GEPEnf FORS. Bento Gonçalves/RS, Brasil.

Ana Paula Zimmer Pez: Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência, Emergência e Trauma. Membro do GEPEnf FORS. Bento Gonçalves/RS, Brasil.

Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt: Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Membro do GEPEnf FORS e do Grupo de Estudos sobre Pessoas Idosas (GESPI/UFSC). Florianópolis – SC.

Resumo:

Objetivo: relatar a experiência de discentes do curso de graduação em Enfermagem nas atividades teórico-práticas da disciplina de Enfermagem no gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde na atenção básica. Método: trata-se do relato de experiência das atividades teórico-práticas vivenciadas na disciplina de Gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde e enfermagem, desenvolvida em um serviço de saúde da rede de atenção básica no município de Uruguaiana/RS. Resultados: as atividades teórico-práticas permitiram a realização de inúmeras atividades, reforçando a atuação do enfermeiro nas dimensões da assistência, gerência, educação e pesquisa, entre elas a elaboração de procedimentos operacionais padrão, materiais instrutivos e roteiro para as visitas domiciliares, o desenvolvimento de atividades de educação com a equipe e com a população, e a reorganização dos setores. Foram identificadas ainda, algumas fragilidades nos serviços e sugeridas algumas ações para melhoria contínua. Conclusão: foi possível vivenciar a realidade do enfermeiro que atua na atenção básica sob uma ótica diferenciada, o que resultou em reflexões acerca do exercício profissional no âmbito do gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde. É imprescindível que o enfermeiro desenvolva as funções assistenciais, gerenciais, educativas e de pesquisa simultaneamente, de modo que não exista sobreposição, mas justaposição desses eixos, contribuindo para o cuidado com qualidade e competência. Palavras-chave: Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Administração de Serviços de Saúde. Pesquisa em Enfermagem. Educação em Enfermagem.

Introdução

A enfermagem é uma profissão pautada no cuidado elucidando o ser humano nas suas multidimensões. É orientada por bases epistemológicas e desenvolvida por meio de atividades sistematizadas que possibilitam ao sujeito a manutenção da vida e sua reabilitação¹. O seu exercício profissional é regulamentado pela Lei 7.498/1986, que ampara e legitima a atuação do profissional². Por conseguinte, a profissão requer profissionais qualificados e especializados com conhecimentos que propiciem cuidar de outras pessoas, durante todo o seu ciclo vital³.

Nessa perspectiva, destaca-se o cuidado realizado pelo enfermeiro na atenção básica, a qual compreende o conjunto de ações de saúde, tanto na esfera individual como na esfera coletiva, que englobam “a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde”^{4:12}.

O cuidado do enfermeiro nesse serviço tem como finalidade a resolutividade dos problemas referentes aos fenômenos de saúde, atendendo as necessidades humanas básicas do indivíduo, família e comunidade, na busca de melhor qualidade de vida com vistas a prevenir o aparecimento de doenças e promover ações de promoção, recuperação e reabilitação de saúde⁵⁻⁶.

Dessa forma, a atuação do enfermeiro está pautada em quatro dimensões: assistencial, gerencial, educativa e de pesquisa. As quais não devem ser desenvolvidas separadamente, visto que a cisão entre as dimensões pode comprometer a qualidade do cuidado de enfermagem, gerando conflitos no trabalho do enfermeiro. Reconhecendo a necessidade de intersecção entre estas funções a fim de promover cuidado adequado às necessidades da população⁷⁻⁸.

Ademais, destaca-se que “o gerenciamento do cuidado consiste de um processo amplo, que compreende ações de cuidado, ações administrativas, quer sejam burocráticas ou não, ações educativas e pesquisa, todas convergindo para o benefício do paciente”^{9:182}.

A vivência do gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde possibilitou fortalecimento dos quatro eixos basilares para a atenção básica. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de discentes do Curso de Graduação em Enfermagem nas atividades teórico-práticas da disciplina de Gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde e enfermagem, na atenção básica do município de Uruguaiana/Rio Grande do Sul.

Sistemática da Vivência

Trata-se de relato de experiência a partir das atividades teórico-práticas da disciplina “Enfermagem no Gerenciamento do Cuidado e dos Serviços de Saúde”. Essa disciplina compõe é componente da estrutura curricular do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) no município de Uruguaiana-RS.

A UNIPAMPA faz parte do programa de expansão das Universidades Federais do Brasil. Um acordo de Cooperação Técnica entre o Ministério da Educação, a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e a Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), visando a ampliação do Ensino Superior na metade Sul do Estado do Rio Grande do Sul. É uma universidade multicampi com campi instalados nas cidades de Alegrete Bagé, Caçapava do Sul, Dom Pedrito, Itaqui, Jaguarão, Santana do Livramento, São Borja, São Gabriel e Uruguaiana. Sendo neste último ofertados os cursos na área da saúde, entre eles o curso de Enfermagem¹⁰.

Entre as disciplinas que compõem a estrutura curricular do curso de Enfermagem, têm-se as referentes à Administração de Enfermagem, como a disciplina de Enfermagem no Gerenciamento do Cuidado e dos Serviços de Saúde, oferecida no 9º semestre do curso, totalizando 255 horas/aula, as quais 210 horas correspondem às atividades teórico-práticas voltadas para as temáticas gerenciais. Nas atividades práticas de gerenciamento, o aluno de enfermagem atua em campo com a oportunidade de atuar como gerente e líder da equipe de Enfermagem e do serviço de saúde, participando do planejamento, organização, avaliação, gestão de recursos, com vistas a atender as reais necessidades de saúde individuais/coletivas embasadas no perfil epidemiológico e ampliando a sua participação no processo de gestão. Reconhecer o planejamento e a administração em saúde como processos dinâmicos, integrados multiprofissionais, relacionado ao ambiente sócio econômico e político, nos quais a enfermagem está inserida.

As atividades apresentadas neste relato de experiência foram realizadas em grupo, com a supervisão de um professor enfermeiro, em um serviço que pertence à atenção básica de saúde do município de Uruguaiana/RS, no segundo semestre de 2012. Destaca-se que em Uruguaiana-RS, existem 21 Unidades Básicas de Saúde e apenas um hospital geral regional, que atende a população da região da Fronteira Oeste.

O serviço, no qual foram realizadas as atividades práticas, localiza-se na periferia do município e possui população total adscrita de 6.191 pessoas divididas em seis microáreas cadastradas de acordo com o número da família. A equipe do serviço é composta por uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, um médico clínico geral, uma cirurgiã dentista, uma educadora física duas agentes comunitárias de saúde, uma auxiliar administrativa e uma auxiliar de serviços gerais de limpeza. Além destes, o serviço conta com os alunos dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia da UNIPAMPA e de Medicina da UFSM, que desenvolvem atividades de ensino, pesquisa e extensão com a equipe e comunidade.

Todas as ações desenvolvidas no campo prático foram respaldadas com referencial teórico científico e incluíam: 1) diagnóstico situacional do serviço de saúde, envolvendo a tomada de decisão, solução de problemas, raciocínio crítico, ética, leis e defesa; 2) planejamento pró-ativo, estratégico, operacional, organizacional tendo em vista a visão, missão, filosofia, metas e objetivos, políticas e procedimentos e regras do serviço, trabalhando estratégias para o enfrentamento barreiras, conflitos e demais dificuldades, assim como ações para renovação e motivação da equipe de Enfermagem, administração do tempo, de custos e qualidade, desenvolvimento de orçamentos e negociação coletiva; 3) implementação do planejamento estratégico de curto prazo por meio da apresentação de estratégias e organização de ação para planejamento de curto prazo; 4) revisão e/ou criação de normas e rotinas para o serviço, visando a qualidade do atendimento, a contratação e o desempenho de funcionários, a organização do atendimento, a metodologia do cuidado de enfermagem, as políticas de organização dos horários, a educação pessoal e a formação de equipe; e 5) atividades de educação a partir das teorias de aprendizagem, envolvendo a responsabilidade compartilhada, a satisfação dos funcionários, as necessidades individuais e coletivas, assim como o desenvolvimento da liderança, a socialização e ressocialização, a educação formal e continuada.

A Inserção no Campo Prático

Para realização das atividades existentes no serviço e necessárias para

execução da disciplina, o grupo adotou organização por meio de escalas de trabalho, na qual foram consideradas as necessidades de assistência, a clientela e a dinâmica do serviço¹¹. A construção destas escalas justificou-se, principalmente, pela necessidade de organização do cotidiano do trabalho de enfermagem desenvolvido pelas discentes durante o período de atividades práticas da disciplina.

A partir dessa organização, a cada semana uma das discentes era designada como gerente da semana e articulava as ações com a enfermeira responsável pelo serviço de saúde. As demais se responsabilizavam pelas ações de determinado setor do serviço e buscavam a aluna gerente da semana para auxiliá-las na resolução de conflitos.

Inicialmente, na realização do diagnóstico situacional, foram identificados as fortalezas do serviço, entre eles: motivação dos profissionais em melhorar as condições de saúde da população; comprometimento dos profissionais com o serviço e com a própria população, visando qualificar o atendimento prestado e os recursos materiais humanos; relacionamento entre os profissionais, o que facilita a realização das tarefas e da própria assistência prestada; interação das escolas com o serviço, introduzindo e possibilitando atividades de promoção à saúde; realização de visitas domiciliares multidisciplinares; discussão da equipe sobre casos clínicos encontrados nas visitas domiciliares; realização de busca ativa às puérperas e recém-nascidos; realização de grupos educativos voltados a pacientes hipertensos e diabéticos; amplo espaço físico do local com ambientes para atividades específicas; o compartilhamento de aprendizados, o respeito e o bom relacionamento entre os profissionais do serviço e os discentes e docentes que realizam atividades no mesmo, promovendo a integração assistência-ensino; busca ativa às pacientes com alterações nos exames citopatológicos e, também, às gestantes; oferta de atendimento fisioterápico no serviço e no domicílio, assim como a oferta de atendimento odontológico no serviço.

Como fragilidades verificou-se ausência de alguns equipamentos de proteção individual e de controle de materiais utilizados; falta de padronização na realização de curativos, no processo de desinfecção, na esterilização dos materiais e na diluição de medicamentos; disposição física de alguns materiais; ausência de meio de comunicação (telefone); ausência de privacidade para os pacientes no momento das imunizações pelo alto fluxo de funcionários no ambiente (aspecto também verificado nas consultas de enfermagem); presença de alguns cartazes instrutivos desatualizados presentes na sala de vacinas; déficit no controle da higienização da geladeira; dúvidas da equipe quanto aos esquemas de vacinação de crianças e adolescentes; disposição errônea de alguns imunobiológicos na geladeira; controle inadequado da temperatura da geladeira; não aplicação da sistematização da assistência de enfermagem; ausência de ações voltadas aos públicos adolescente e masculino; e déficit no controle das medicações vencidas.

A partir deste diagnóstico situacional, foram elaboradas algumas estratégias de melhorias para o serviço. Estas foram apresentadas à equipe no decorrer das atividades e foram inseridas no seu cotidiano de trabalho.

Entre as sugestões propostas aos profissionais, estava a elaboração de normas e rotinas do serviço, entendendo-se que estas são imprescindíveis para o bom funcionamento da estrutura organizacional¹². Assim como a elaboração de procedimentos operacionais padrão com a finalidade padronizar os procedimentos realizados pelos profissionais.

Para contribuir na qualificação dos profissionais, uniformizar e sistematizar o atendimento prestado aos usuários e minimizar danos durante a prática de

procedimentos no serviço¹³, foram desenvolvidas atividades de educação com a equipe, abordando temáticas sugeridas pelas discentes e pela própria equipe, como: importância do trabalho em equipe, imunizações (armazenamento, conservação, entre outros) e esterilização de materiais. Destaca-se que as discentes também identificaram algumas temáticas emergentes a serem trabalhadas na equipe e apresentaram-nas à enfermeira, a fim de que esta pudesse dar continuidade à proposta de educação permanente após a conclusão das atividades práticas.

Enfatizando-se que a educação permanente constitui-se como instrumento valioso para se conseguir mudanças positivas no ambiente de trabalho e na atuação do próprio profissional¹⁴. Para isso, “as estratégias de ensino-aprendizagem devem estar voltadas à problematização das situações vivenciadas no cotidiano do trabalho entre os sujeitos envolvidos”^{15:6}.

Além destas atividades de educação com a equipe, ocorreram atividades de educação em saúde com a população, entre elas: salas de espera, grupos educativos com pacientes cadastrados no programa HIPERDIA e com escolares. Nesse contexto, salienta-se que dentre as atribuições do enfermeiro estão às ações de educação em saúde junto à equipe e população, a partir da identificação das necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial, do controle social em saúde e dos próprios profissionais¹⁶.

Sugeriu-se a distribuição de instrumento de avaliação da satisfação dos usuários, adequando o serviço conforme as necessidades dos indivíduos e os problemas identificados. Atualmente, o grande desafio do enfermeiro no gerenciamento do cuidado e do serviço de saúde é promover a satisfação dos usuários¹⁷.

Considerando que ao prover os custos mensais, semanais, quinzenais ou anuais de uma instituição de saúde, o enfermeiro também gera maior qualidade no cuidado prestado ao paciente¹², foram elaborados instrumentos para controle de estoque dos materiais utilizados no serviço. Com estes instrumentos, esperava-se auxiliar os profissionais na administração dos recursos materiais, garantindo o provimento destes e a não interrupção do atendimento devido à falta de determinado material¹⁴.

Cabe ao enfermeiro controlar a qualidade e planejar a quantidade e os tipos de materiais a serem pedidos, considerando o equilíbrio entre custos e a qualidade do cuidado que é ofertado, com vistas a manter o bom funcionamento do serviço⁶.

Anteriormente, esta não era competência atribuída ao enfermeiro. Contudo, nos últimos anos, as instituições de saúde, passaram a reconhecer a importância da participação na enfermagem no planejamento destes materiais. Assim, o planejamento e o gerenciamento dos insumos necessários para o funcionamento dos serviços passou a ser uma ferramenta fundamental no processo de trabalho do enfermeiro¹².

Além do instrumento para controle dos materiais, foi elaborado material instrutivo à equipe sobre imunizações, incluindo a sua finalidade, volumes e locais de aplicação, armazenamento e disposição na geladeira, entre outros. Depreende-se que este material contribuirá para que os imunológicos sejam armazenados a uma temperatura e forma adequada e tenham uma eficácia na prevenção de doenças¹⁸. Além disso, foi criada escala de controle da higienização da geladeira, a fim de garantir a manutenção de condições ideais de conservação dos imunobiológicos.

No que se refere à esterilização dos materiais, durante a atividade de educação com a equipe já mencionada, também foi reorganizada a sala, na qual eram

esterilizados os materiais, redimensionando os aparelhos e materiais, conforme preconiza a Portaria Estadual nº 500¹⁹.

Finalmente, foi elaborado roteiro a ser utilizado pelos profissionais de saúde nas visitas domiciliares e, a seguir, ser arquivado junto ao prontuário do paciente no serviço. Este roteiro tem o intuito de otimizar, qualitativamente, a realização da visita, norteando as ações dos profissionais de saúde e promovendo o registro das ações desenvolvidas²⁰.

Gerenciamento do Cuidado: Assistência, Gerência, Educação e Pesquisa

Durante as vivências no serviço, pôde-se perceber que a prática assistencial configura-se como a marca do processo de trabalho do enfermeiro, que tem como objeto as necessidades de cuidado de enfermagem. Nesta, as atividades exercidas são realizadas a partir de olhar íntegro aos pacientes dependentes de cuidado e de ações sistematizadas que organizam o trabalho da enfermagem com vistas a promover um cuidado integral²¹⁻²². As atividades assistenciais desenvolvidas no serviço permitiram que as discentes aprimorassem suas habilidades técnico-científicas, articulando teoria e prática, através de uma prática crítico-reflexiva.

No entanto, também foi possível verificar que as demais funções exercidas pelo enfermeiro (gerencial, educativa e de pesquisa), muitas vezes são separadas da função assistencial, sendo pouco valorizadas pelo próprio profissional. Reconhecendo essa realidade, no desenvolvimento das atividades, buscou-se constantemente aliar as questões assistenciais às questões gerenciais, educativas e de pesquisa, de modo a não perpetuar o modelo dicotomizado de gerência e assistência.

Com isso, as atividades de educação estiveram presentes diariamente no cotidiano teórico-prático da disciplina, seja nas orientações voltadas a equipe de enfermagem na realização das atividades e no treinamento acerca de novos procedimentos e parâmetros para a assistência aos demais profissionais, assim como nas consultas de enfermagem, salas de espera e grupos educativos.

Pois se entende que as ações de educação têm importante papel tanto para a equipe como para os próprios usuários, visto que através das mesmas pôde-se proporcionar maior qualidade no cuidado, fornecendo dados para melhoria da assistência, além de permitir a reciclagem e atualização dos profissionais de enfermagem²³.

Em se tratando das ações de pesquisa, estas ainda parecem-nos pouco exploradas pelo enfermeiro, o qual não vislumbra possibilidades de utilização destas em seu cotidiano profissional. Nessa perspectiva, as discentes sugeriram aos profissionais o desenvolvimento, por exemplo, de pesquisas de satisfação da população em relação aos serviços de saúde ou ao próprio atendimento disponibilizado, a partir das quais seria possível qualificar o atendimento prestado aos usuários e identificar as possíveis fragilidades do serviço, bem como as necessidades de capacitação e formação dos funcionários.

Destaca-se que embora as funções assistencial e gerencial apresentem-se como os processos de trabalho mais evidenciados no trabalho da enfermagem²⁴, deve-se explorar as outras dimensões do ser enfermeiro, com vistas a promover um cuidado adequado às necessidades da população. Pois, no decorrer das atividades, verificou-se que além de gerente das ações desenvolvidas no serviço de saúde, o enfermeiro é o prestador de cuidados aos usuários, o articulador da equipe, o facilitador para o trabalho dos demais membros da equipe e, por fim, um pólo gerador de conhecimento, que deve atuar na resolução de problemas individuais e

coletivos, contribuindo para a melhoria das condições de vida da população e para satisfação e motivação dos membros da equipe.

As vivências possibilitaram o reconhecimento e a aproximação da prática gerencial do enfermeiro e das competências necessárias para o gerenciamento do serviço e do cuidado em enfermagem. Com isso, anteriormente às vivências no serviço, acreditava-se que a gerência em enfermagem envolvia apenas aspectos ligados à previsão, provisão, aquisição, recebimento, armazenamento, conservação, distribuição e controle de recursos materiais. Entretanto, as atividades práticas permitiram identificar que a gerência envolve o gerenciamento do cuidado, de recursos e da infraestrutura, a coordenação e articulação do trabalho da equipe de enfermagem, a mediação entre a família e a equipe²² e, todas essas ações, envolvem intrinsecamente e concomitantemente as dimensões gerencial, assistencial, educativa e pesquisa.

Com a inserção no campo prático, pôde-se reconhecer que a função gerencial tem papel fundamental no processo de trabalho do enfermeiro, organizando-o na busca da concretização das ações de saúde. Esta função, associada às funções educativa e de pesquisa, configuram atividades meio para a atividade fim que é o cuidado mais humanizado.

Assim, reconhece-se que a gerência em enfermagem envolve diversa infinidade de questões, que não envolvem apenas aspectos administrativos. Entre estas, pode-se citar a estruturação do serviço quanto às questões burocráticas; a capacidade de gerenciar, coordenar e administrar a assistência, o potencial humano e os recursos humanos, materiais, físicos e de informação, entre outros^{21,25}.

Como se sabe o gerenciamento dos serviços de Enfermagem foi incorporado à prática da Enfermagem, inclusive legalmente, como atribuição privativa do enfermeiro^{26:322}. Portanto, “a gerência em enfermagem que se conhece hoje passou e passa ainda por transformações que resultam em estudos, teorias que fundamentam de forma científica o gerenciar em enfermagem”^{25:215}.

Diante disso, a enfermagem também é profissão que vem vivenciando transformações em sua formação, as quais decorrem, principalmente, devido às mudanças constantes no cenário do atendimento em saúde, a exigência diferenciada e o novo perfil dos usuários. Para tanto, exige-se a formação de profissionais com competências e habilidades que possa atuar em consonância com as expectativas do usuário e também da instituição²⁷⁻²⁸.

Nesse sentido, foi possível identificar que o enfermeiro deve agir com responsabilidade e com capacidade para transferir seus conhecimentos e habilidades. Todavia, na prática, quando o enfermeiro ausentava-se do serviço, a equipe de enfermagem não demonstrava ter autonomia para desenvolver determinadas atividades. Embora fosse notória a habilidade gerencial do enfermeiro, a equipe não utilizava meios compensatórios na ausência deste, fazendo com que, por exemplo, alguns procedimentos deixassem de ser realizados devido a falta de materiais que deixaram de ser solicitados pelo enfermeiro e que outros profissionais têm desconhecimento de como fazê-lo.

Enfatiza-se que a falta de recursos materiais “implica muitas vezes na interrupção da assistência, levando a vivência de situações danosas e estressantes para o cliente, família e profissionais”^{29:53}. Desse modo, enfatiza-se que planejar envolve uma decisão antecipada sobre o que fazer, quem fará, como, quando e onde será feito¹².

A prática permitiu identificar que planejar envolve etapas e que a primeira destas concentra-se na finalidade, na missão, na filosofia e nas metas relativas ao

ambiente organizacional externo. Com estes aspectos definidos, passa-se a análise do cenário e dos agentes envolvidos, a estimativa e previsão de custos com base em necessidades atuais e projetadas, avaliação dos riscos existentes com vistas a traçar as medidas que ajudarão a promover o crescimento do serviço¹². No serviço em questão, percebe-se que o planejamento das atividades não perpassa essas etapas, sendo que este, inicialmente, não possui visão, filosofia, metas e objetivos instituídos.

Considerações Finais

A experiência adquirida durante o período de práticas permitiu às discentes vivenciarem a realidade do enfermeiro atuante na atenção básica sob uma ótica diferenciada, o que resultou em muitas reflexões acerca do exercício profissional no âmbito do gerenciamento do cuidado e dos serviços de saúde.

As experiências demonstraram a necessidade de o enfermeiro analisar a situação e articular as necessidades com a realidade, de modo a coordenar e organizar o serviço, dimensionando os recursos materiais e humanos, para resolver os problemas existentes e intervir de forma eficaz e efetiva. Pois se entende que o gerenciamento dos materiais do serviço de saúde é uma atividade essencial para assegurar a qualidade, a continuidade e a integralidade do cuidado.

É imprescindível que o enfermeiro desenvolva as funções assistenciais, gerenciais, educativas e de pesquisa harmonicamente, de modo que uma função possa contribuir na realização da outra. No que tange à função gerencial, a mesma influencia significativamente no trabalho do enfermeiro durante a realização da assistência, educação e pesquisa. No entanto, a importância de desenvolver estas funções em conjunto só se torna perceptível quando ocorre algum evento negativo durante o processo de trabalho do enfermeiro, contudo, muitas vezes tal aspecto não é considerado.

Destaca-se a necessidade de perceber essas funções como eixos interligados no cotidiano profissional do enfermeiro. Logo, é necessário romper com a dicotomia existente entre as mesmas, permitindo sua articulação com vistas a garantir aos usuários um cuidado reflexivo, integral e mais humanizado.

Referências

1. Coelho Amestoy, Simone; Cestari, Maria Elisabeth; Buss Thofehrn, Maira; Leopardi, Maria Tereza; Marten Milbrath, Viviane; Oliveira Arrieira, Isabel Cristina. Inserção do cuidado terapêutico na construção do conhecimento da enfermagem. *Enferm glob.* 2010; 9(1): 1-7.
2. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html> [Acessado em: 20.06.2012]
3. Pires, Denise. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. *Revista Rev bras enferm.* 2009; 62(5): 739-44.
4. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

5. Ahmad Balduino, Anice de Fátima; Mantovani, Maria de Fátima; Ribeiro Lacerda, Maria. O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009; 13(2): 342-51.
6. Oliveira, Naiara Cristina de; Dias Pedreschi Chaves, Lucieli. Gerenciamento de recursos materiais: o papel da enfermeira de unidade de terapia intensiva. *Rev RENE.* 2009; 10(4): 19-27.
7. Hausmann, Mônica; Peduzzi, Marina. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto & contexto enferm.* 2009; 18(2): 258-65.
8. Machado da Silva, Andria. Competências para o gerenciamento em enfermagem: revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso. Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.
9. Hautsch Willig, Mariluci; Lenardt, Maria Helena; Trentini, Mercedes. Gerenciamento e cuidado em unidades de hemodiálise. *Rev bras enferm.* 2006; 59(2): 177-82.
10. Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Site. Disponível em: <<http://www.unipampa.edu.br/portal/>> [Acessado em: 18.06.2013].
11. Kurcgant, Paulina. Gerenciamento em Enfermagem. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
12. Marquis Bessie L; Huston, Carol J. Administração e Liderança em Enfermagem: teoria e prática. 6. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
13. Seabra Rodrigues, Andreia Cristinha; Lacerda Chave Vieira, Gisele de; Carvalho Torres, Heloisa de. A proposta da educação permanente em saúde na atualização da equipe de saúde em diabetes mellitus. *Rev esc enferm USP.* 2010; 44(2): 531-7.
14. Vélez Benito, Gladys Amélia; Corrêa Becker; Luciana; Duarte, Jefferson; Stuarle Leite, Daniela. Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família. *Rev bras enferm.* 2005; 58(6): 635-40.
15. Rodrigues Resck, Zélia Marilda; Laus Ribas Gomes, Elizabeth. A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2008; 16(1): 71-7.
16. Rolim Mancia; Joel; Chaves Cabral, Leila; Santos Koerich, Magda. Educação Permanente no contexto da enfermagem e na saúde. *Rev bras enferm.* 2004; 57(5): 605-10.
17. Alves Siqueira; Vera Thânia. Satisfação no trabalho: indicador de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2010.

18. Gilio, Alfredo Elias. Manual de imunizações: Centro de Imunizações Hospital. Israelita Albert Einstein. 4. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
19. Rio Grande do Sul. Secretária da Saúde do Rio Grande do Sul. Portaria nº 500, de 31 de agosto de 2010. Disponível em: <http://sinurgs.org.br/docs/portaria_500_2010.pdf> [Acessado em: 14.06.2013].
20. Pacheco Teixeira, Carla. Visita domiciliar: um instrumento de intervenção. Sociedade em Debate. 2009; 15(1): 165-78.
21. Neves Giordani, Juliana; Bastos Cogo Bisogno, Silvana; Anacleto da Silva, Luiz Anildo. Percepção dos Enfermeiros Frente às Atividades Gerenciais na Assistência ao Usuário. Acta paul enferm. 2012; 25(4): 511-6.
22. Guedes dos Santos, José Luís; Dias da Silva Lima, Maria Alice. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. Rev gaúch enferm. 2011; 32(4): 695-702.
23. Guedes dos Santos, José Luís. A Dimensão Gerencial do Trabalho do Enfermeiro em um Serviço Hospitalar de Emergência. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Porto Alegre, 2010.
24. Maris Peres, Aínda; Trench Ciampone, Maria Helena. Gerência e competências gerais do enfermeiro. Texto & contexto enferm. 2006; 15(3): 492-9.
25. Francisco Sanches, Viviane; Pompeu Christovam, Bárbara; Rosa Silvino, Zenith. Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar – uma visão dos enfermeiros. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2006; 10(2): 214-20.
26. Rothbarth, Solange; Gonçalves Wolff, Lilian Daisy; Maris Peres, Aida. O desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro na perspectiva de docentes de disciplinas de administração aplicada à enfermagem. Texto & contexto enferm. 2009; 18(2): 321-9.
27. Kowal Olm Cunha, Isabel Cristina; Guimarães Ximenes Neto, Francisco Rosemiro. Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio? Texto & contexto enferm. 2006; 15(3): 479-82.
28. Fernandes Costa Lima, Antônio; Kurganct, Paulina. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. Rev bras enferm. 2009; 62(2): 234-9.
29. Gomes Lourenço, Karina; Castilho, Valéria. Classificação ABC dos materiais: uma ferramenta gerencial de custos em enfermagem. Rev bras enferm. 2006; 59(1): 52-5.