



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

KEVINE KELLINE SILVA DE SOUZA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE
SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE
DOS SERVIÇOS**

PARAUPEBAS

2023

KEVINE KELLINE SILVA DE SOUZA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE
SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE
DOS SERVIÇOS**

Trabalho de Conclusão de curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de bacharelado em enfermagem para a obtenção do título de Enfermeira.

Orientador: Jackson Luís Ferreira Cantão

PARAUPEBAS

2023

SOUZA, Kevine Kelline Silva de

A atuação do enfermeiro na gestão de unidades básicas de saúde: desafios e estratégias para a melhoria da qualidade dos serviços; Jackson Luís Ferreira Cantão, 2023

44 f.

Trabalho de Conclusão de Curso bacharelado em Enfermagem – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras-chave: Atenção primária; gestão em saúde; Gestão da qualidade em Saúde; papel do enfermeiro; liderança.

KEVINE KELLINE SILVA DE SOUZA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DE UNIDADES BASICAS DE
SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE
DOS SERVIÇOS**

Trabalho de Conclusão de curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do programa do curso de bacharelado em enfermagem para a obtenção do título de Enfermeira.

Aprovado em: 16 /11 / 2023.

Banca examinadora


Prof.(a) Jackson Luis Ferreira Cantão

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA)



Prof.(a) Victor Mateus Pinheiro Fernandes

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA)



Prof.(a) Bruno Antunes Cardoso

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA)



Data de depósito do trabalho de conclusão: ____ / ____ / ____.

Dedico este trabalho de conclusão de curso aos meus pais, Rosiane Silva de Sousa, Nilson Fernandes de Souza e aos meus irmãos, que sempre acreditaram e me apoiaram durante todo o processo.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por me possibilitar chegar até aqui e dar esse grande passo no meu desenvolvimento, por mais essa conquista sem ele nada seria possível.

Gostaria de expressar minha gratidão ao meu orientador Professor Jackson Luiz Ferreira Cantão, por sua paciência e dedicação ao longo deste processo, seu apoio e direcionamentos foram fundamentais para a pesquisa e o desenvolvimento deste trabalho. Agradeço pelo seu comprometimento e compartilhamento de seus conhecimentos.

Agradeço aos meus pais e meus irmãos por serem minha base, motivação e me proporcionarem um apoio incondicional ao longo desse percurso.

Agradeço a minha tia Maria Dirce pelo apoio nessa jornada e com as impressões dos trabalhos, a minha madrinha pelos aconselhamentos e a minha família por sempre acreditarem em mim. sem palavras para expressar a minha gratidão.

A todos os meus mais sinceros agradecimentos por participaram dessa jornada tão enriquecedora na minha vida, sem vocês essa conquista seria impossível.

Muito obrigado a todos que fizeram parte da minha jornada!!!

“O que melhora o atendimento é o contato afetivo de uma pessoa com outra. O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito.”

Nise da Silveira

RESUMO

A gestão do cuidado desempenha um papel fundamental na melhoria da qualidade do sistema de saúde, reduzindo a demanda por serviços especializados. Segundo o Ministério da Saúde as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel crucial como portas de entrada prioritárias para o atendimento básico, focada na redução da insatisfação do usuário e impactos a assistência, devido isso a política nacional da atenção básica trás em pauta os princípios fundamentais do SUS, universalidade, acessibilidade e acolhimento nos serviços de saúde, incentivando o feedback dos pacientes. Este estudo aborda os desafios enfrentados pelos enfermeiros gestores na melhoria do relacionamento da equipe e na prestação de atendimento humanizado nas UBS, destacando a relevância de estratégias para aprimorar o trabalho e a qualidade dos serviços nas unidades de atendimento básico. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, com abordagem qualitativa. As bases de dados utilizadas foram: Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS, Biblioteca Cofen. Após aplicar os critérios de exclusão e de inclusão foram selecionados 16 artigos em conformidade com os critérios propostos. Neste estudo, foram identificados desafios enfrentados pelos enfermeiros gestores na atenção básica para fornecer atendimento de qualidade, incluindo problemas como falta de recursos, escassez de pessoal, questões de trabalho em equipe, conflitos interpessoais e burocracia na gestão pública, afetando a satisfação dos usuários. A pesquisa destacou que os enfermeiros têm habilidades tanto assistenciais quanto gerenciais que os capacitam a desempenhar funções de liderança na atenção básica, promovendo o envolvimento da equipe multidisciplinar e da comunidade.

Palavras-chave: Atenção primária; gestão em saúde; Gestão da qualidade em Saúde; papel do enfermeiro; liderança.

ABSTRACT

Care management plays a fundamental role in improving the quality of the health system, reducing the demand for specialized services. According to the Ministry of Health, Basic Health Units (BHU) play a crucial role as priority entry points for basic care, focused on reducing user dissatisfaction and impacts on care. As a result, the national basic care policy emphasizes the fundamental principles of the SUS, universality, accessibility and welcoming in health services, encouraging patient feedback. This study addresses the challenges faced by nurse managers in improving team relationships and providing humanized care in UBS, highlighting the relevance of strategies to improve the work and quality of services in basic care units. This is an exploratory bibliographical study with a qualitative approach. The databases used were: Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS, Biblioteca Cofen. After applying the exclusion and inclusion criteria, 16 articles were selected in accordance with the proposed criteria. In this study, challenges faced by nurse managers in Primary care to provide quality care were identified, including problems such as lack of resources, staff shortages, teamwork issues, interpersonal conflicts and bureaucracy in public management, affecting user satisfaction. The research highlighted that nurses have both care and management skills that enable them to perform leadership roles in primary care, promoting the involvement of the multidisciplinary team and the community.

Keywords: Primary care; health management; Health quality management; nurses' role; leadership.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	- Atenção básica
AMQ	- Avaliação para Melhoria da Qualidade
APS	- Atenção primária a Saúde
ESF	- Estratégia Saúde da Família
PNAB	- Política Nacional da atenção básica
PNH	- Política Nacional de Humanização
PMAQ-AB	- Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
SUS	- Sistema único de saúde
SAE	- Sistematização da assistência de enfermagem
UBS	- Unidade básica de saúde

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	11
2.	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1.	O papel do enfermeiro como gestor	14
2.2.	A política nacional da atenção básica (PNAB).....	16
2.3.	Os desafios e estratégias de gestão	18
2.4.	A qualidade do atendimento na atenção básica	20
3.	METODOLOGIA.....	24
3.1.	Tipo de estudo	24
3.2.	Coleta e Análise de dados	25
3.2.	Crerios de elegibilidade	25
4.	RESULTADOS	26
5.	DISCUSSÃO	31
5.1.	Qualidade do atendimento e a satisfação do usuário da unidade básica	31
5.2.	O enfermeiro gestor frente aos desafios da atenção básica	34
5.3.	Estratégias gerenciais para melhoria da quaidade do atendimento	36
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
	REFERÊNCIAS	42
	APÊNDICE.....	44

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde as unidades básicas de saúde (UBS) são tidas como as instancias prioritárias de entrada ao atendimento básico de saúde, e sabemos que o enfermeiro é responsável por estabelecer e construir uma relação mais comunicativa e humanizada com usuários através de escuta ativa, tarefa essa que ultrapassam as tarefas básicas e técnicas do cuidado de enfermagem na Atenção Básica (AB) (Almeida & Lopes, 2019).

A gestão do cuidado contribui diretamente para a qualidade do sistema de saúde, quando a AB é qualificada, favorece a resolutividade e na redução da demanda do serviço especializado e no alívio do congestionamento do sistema. Os serviços de saúde devem ser articulados de forma íntegra atuando na prevenção e promoção da saúde facilitando o acesso universal dos usuários aos diferentes pontos da rede (Soder, *et al.*, 2018).

Na perspectiva de uma organização articulada é essencial que a enfermagem atue de forma íntegra juntamente com a equipe multidisciplinar, promovendo ações e estimulando a participação comunitária visando mais resolutividade e acolhimento populacional. Através da gestão do cuidado o enfermeiro desempenha um papel importante sendo articulador dos processos assistenciais, permitindo a contribuição não só da equipe de enfermagem, mas também de outros profissionais na formatação e remodelamento do sistema de saúde favorecendo na autonomia respeitando os preceitos éticos de cada categoria (Soder, *et al.*, 2018).

Na atenção básica, além de ser responsável por desenvolver diversas práticas em saúde pública, o enfermeiro executa funções de supervisão e educação, gerenciamento da equipe de enfermagem e contribui com a equipe multiprofissional no planejamento, acompanhamento, coordenação e avaliação das ações relacionadas à saúde (Almeida & Lopes, 2019).

Compete ao enfermeiro no gerenciamento da assistência o dever pertinente a administração da equipe de enfermagem e diferentes áreas estruturais da organização; papéis como dimensionamento de equipe e recursos; coordenação e liderança; supervisão e avaliação das ações da equipe e/ou desenvolvimento dos processos de trabalhos que atendam as normas (Mattos & Balsanelli, 2019).

De acordo com Ministério da Saúde indicado na política nacional da atenção básica (PNAB) através do princípio da universalidade, mecanismos para garantir a acessibilidade e o acolhimento têm como premissa a lógica organizacional e

operacional dos serviços de saúde, o que pressupõe que as equipes que atuam nas UBS devem acolher e ouvir todos os que buscam os serviços de forma universal, com facilidade de acesso e sem diferenças de exclusividade, e a partir daí construir respostas que atendam suas necessidades (Portaria Nº 2.436. 2017).

Ainda segundo Ministério da Saúde em sua portaria Nº 2.436 do ano de 2017 cita que “toda UBS deve monitorar a satisfação usuários, oferecendo o registro de elogios, críticas ou reclamações, por meio de livros, caixas de sugestões ou canais eletrônicos(...)”

Criado em 2011 pelo Ministério da Saúde no Brasil o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), busca melhorar a atenção básica de saúde. Ele estabeleceu critérios e metas de qualidade, avaliando as equipes de saúde e oferecendo recursos financeiros com base no desempenho. Isso tinha como objetivo aprimorar os serviços e proporcionar assistência de melhor qualidade à população (Florês, *et al.*, 2018).

O interesse pelo tema surgiu através da leitura de artigos voltados para os papéis do enfermeiro como gestor e o gerenciamento na atenção básica, onde observa-se que a qualidade do atendimento prestado nas unidades de saúde são gerenciáveis e influenciados pela gestão atuante, com isso surgiu o interesse em o pesquisador demonstrar os desafios encontrados pelo gestor para proporcionar um bom relacionamento entre a equipe afim de prestar atendimentos humanizados nas unidades básicas de Saúde.

O tema em questão apresenta grande relevância pois possibilita a identificação e reconhecimento dos desafios apresentados no gerenciamento de Unidades básicas de saúde (UBS), favorecendo o desenvolvimento de estratégias para a melhoria de trabalho e da qualidade do serviço prestado aos usuários das unidades de atendimento básico.

Tendo imposto a função do enfermeiro como gestor levantam-se os questionamentos; quais os desafios encontrados pelo enfermeiro gestor frente ao gerenciamento de unidades básicas de saúde? Quais os desafios para a gestão da qualidade do atendimento na atenção básica?

O presente estudo se propõe através de revisão literária, descrever sobre o papel do enfermeiro como gestor do atendimento na unidade básica de saúde, tendo como objetivos específicos: Identificar os desafios enfrentados pelo enfermeiro gerente no que tange o gerenciamento de unidades básicas de saúde; identificar os desafios encontrados na assistência básica para prestação de atendimento de

qualidade; identificar estratégias que proporcionem um atendimento mais humanizado nas unidades básicas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. O papel do enfermeiro como gestor

Florence Nightingale, precursora da enfermagem moderna, desempenhou um papel crucial durante a Guerra da Criméia, organizou hospitais, estabeleceu divisão de trabalho na enfermagem e introduziu rigor na assistência, ela se destacou por criar uma estrutura hospitalar eficiente, com uma divisão de trabalho entre "nurses" (prestadoras de cuidados diretos) e "ladies nurses" (prestadoras de cuidados indiretos) e sistematizou os procedimentos de cuidados de enfermagem. Seu legado inclui a Escola Nightingale e o Sistema Nightingale, influenciando a gestão na enfermagem (Silva, *et al.*, 2021).

Podemos afirmar que a gestão na enfermagem envolve diversas atividades e crescentes responsabilidades, como a organização da equipe, administração de recursos materiais e informações, demandando decisões justas e apropriadas em cada situação. O objetivo do enfermeiro gerencial é coordenar o trabalho e os recursos humanos, físicos, financeiros e materiais (Silva, *et al.*, 2021).

O enfermeiro gerencia a assistência prestada pela equipe de enfermagem e tal responsabilidade possui como atribuição intrínseca a organização do trabalho e a delegação de tarefas a cada membro, inovando nas ações desenvolvidas pela equipe, fazendo com que os enfermeiros executem atividades tanto assistenciais quanto administrativas diariamente. Devido isso estes profissionais necessitam adaptar-se a todo o momento para executar as duas funções, utilizando de diversas ferramentas e instrumentos (Almeida & Lopes, 2019).

Os profissionais de enfermagem devem estar preparados para assumir múltiplos papéis, estes que constituem a base do processo de trabalho da enfermagem, incluindo o de gerente, pesquisador, educador e cuidador. Com a aquisição de novas abordagens gerenciais que favoreçam a disseminação efetiva de estratégias adequadas a serem empregadas no âmbito das unidades básicas de saúde (Silveira, *et al.*, 2021).

Almeida e Lopes, (2019) descrevem que o enfermeiro é a pessoa ideal para o perfil de gestão da unidade, assumindo muitas vezes o papel informal de gestor da UBS. No entanto, o cumprimento de responsabilidades gerenciais não os exime de seu papel primordial de cuidar. Isso requer um alto nível de adaptabilidade para lidar

eficazmente com os problemas que surgem tanto na gestão quanto nas tarefas relacionadas ao cuidado.

Liderança em enfermagem envolve influenciar de modo ético, construindo confiança para alcançar resultados. As competências de liderança devem ser desenvolvidas na formação e ao longo da carreira, permitindo uma visão ampla do processo de saúde/doença e maior competência e autonomia (Mattos & Balsanelli, 2019).

Segundo o Decreto Nº 94.406, 1987 Art.8º:

Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe: I - privativamente: a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública ou privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem; e) consulta de enfermagem; f) prescrição da assistência de enfermagem; g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas(...).

Ao assumir funções de gerente o enfermeiro transforma o seu trabalho e o trabalho de seus colaboradores, a gerência na atenção primária à saúde (APS) é um fator influenciador no autodesenvolvimento profissional do enfermeiro, que gerencia sua equipe priorizando o planejamento das ações, a organização do ambiente de trabalho e o processo de tomada de decisão compartilhado, que é a base para alcançar os objetivos almejados (Silveira, *et al.*, 2021).

Enfermeiros facilitam a integração de profissionais, promovem colaboração e responsabilidade, visando metas comuns. Apesar das fragilidades na equipe, o trabalho em equipe está ligado às melhores práticas de saúde. A liderança envolve organizar o trabalho e recursos para melhorar o desempenho no cuidado (Mattos & Balsanelli, 2019).

Para assegurar o desenvolvimento do trabalho coletivo, focalizado na assistência direta ao paciente e em suas necessidades o papel gerencial do enfermeiro se torna necessário e indispensável, dentre as competências gerenciais, se destacam a tomada de decisão, que é vista como pilar de sua atuação no processo de trabalho, a qual deve ser executada com responsabilidade, consciência e conhecimento (Pereira, *et al.*, 2021).

A profissão de enfermagem exige um alto nível de preparação e organização, especialmente quando se trata do desenvolvimento e implementação de novos

processos, métodos e ferramentas. Por tanto enfermeiros que passaram por treinamentos especializados estão mais bem preparados para colaborar com a gestão da qualidade de atendimento e eficiência da equipe, pois possuem habilidades aprimoradas para colaborar em áreas como a resolução de conflitos negociação e comunicação eficaz, podendo propor e implementar mudanças que otimizem a qualidade da assistência prestada aos pacientes favorecendo o relacionamento da equipe de saúde com os usuários (Almeida & Lopes, 2019).

Almeida & Lopes, (2019) afirmam que a gerência executada pelo enfermeiro pode ser dividida em duas categorias; a gerência de unidade e a gerência do cuidado. A gerência de unidade abrange tarefas administrativas relacionadas a previsão provisão, manutenção e controle de recursos materiais e humanos para funcionamento dos serviços de saúde. Por outro lado, a gerência do cuidado envolve atividades como diagnóstico, planejamentos, execução e avaliação da assistência delegação de tarefas, supervisão e orientação da equipe de enfermagem.

2.2. A política nacional da atenção básica (PNAB)

A gestão pública em saúde tem uma influência política significativa, que remonta à Reforma Sanitária Brasileira das décadas de 1970 e 1980. Esta reforma defendeu a dignidade humana por meio de melhorias na saúde e políticas que beneficiassem a população. A democratização na saúde deve ser fundamental no dia a dia do Sistema Único de Saúde (SUS) (Flores, *et al.*, 2018).

Durante o processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, as práticas de atenção primária em saúde (APS) foram implantadas como política de Estado, através de instituição e a implementação de diversas ações, estratégias, programas e políticas nacionais. Percebeu-se, então, a necessidade de elaborar uma política nacional que não apenas agrupasse como iniciativas distintas, mas revise muitas delas, com vistas a definir prioridades e otimizar os gastos públicos (Almeida, *et al.*, 2018).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi criada em 2006 e passou por uma revisão em 2017 e tem como objetivo organizar a atenção básica no país, promovendo o acesso universal, equânime e integral aos serviços de saúde, visando adaptar a política às mudanças ocorridas no sistema de saúde brasileiro nos últimos anos (Branco, 2018).

Apesar das dificuldades na implementação dos princípios e diretrizes estabelecidos pela PNAB, é crucial manter esses princípios como orientadores das práticas. Profissionais de saúde, como atuantes no sistema, desempenham um papel fundamental nesse processo, garantindo que os avanços alcançados na Atenção Primária desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) sejam preservados e, idealmente, expandidos, mesmo diante de desafios e retrocessos potenciais (Branco, 2018).

A PNAB estabelece o funcionamento das unidades de atenção básicas e as responsabilidades de cada esfera na promoção do atendimento, através dos princípios e diretrizes do sistema único de saúde (SUS), como universalidade, equidade e a integralidade. as diretrizes incluem regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação comunitária (Portaria Nº 2.436. 2017).

Atreves do Art. 6º propõe sobre as unidades básicas de saúde (UBS):

Art. 6º Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria serão denominados Unidade Básica de Saúde - UBS. Parágrafo único. Todas as UBS são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS (Portaria Nº 2.436. 2017).

De acordo com a PNAB 2017, a Atenção Básica caracteriza-se como a porta de entrada do SUS, sendo responsável por gerir o cuidado das pessoas e desenvolver um papel estratégico na rede de atenção. Portanto, é essencial que a estrutura das UBS seja adequada ao número e características da população cadastrada, assim como ao fluxo de trabalho da equipe e à atenção à saúde dos usuários. Além disso, as unidades devem organizar os serviços de forma a otimizar o fluxo de trabalho. (Brasil, 2017).

A PNAB estabeleceu o "Cuidado Centrado na Pessoa" na Atenção Primária como um método a ser seguido por profissionais de saúde. Esse método, baseado na abordagem de Stewart e colaboradores (2017), envolve o compartilhamento de poder na relação médico-paciente e consiste em quatro componentes: explorar a saúde, a doença e a experiência da doença; entender a pessoa como um todo; elaborar um plano conjunto de manejo dos problemas; e intensificar a relação entre a pessoa e o médico (Branco, 2018).

“A PNAB 2017 reconhece, ainda, o papel do gerente de atenção básica, recomendando sua inserção na equipe, a depender da necessidade local, inclusive com apoio financeiro federal.” (Almeida, *et al.*, 2018).

Recomenda-se a inclusão do Gerente de Atenção Básica com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população descrita, por meio de função técnico-gerencial[...] (Portaria Nº 2.436. 2017).

A PNAB definiu os atributos essenciais da Atenção Primária como: primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado. A longitudinalidade envolve um vínculo com os profissionais da Atenção Primária ao longo do tempo. A coordenação do cuidado, fundamental para os outros atributos, requer um fluxo de informações adequado entre médicos da Atenção Primária e especialistas, utilizando atenção compartilhada, prontuários eletrônicos e protocolos de encaminhamentos. A continuidade da atenção é crucial para isso (Soder, *et al.*, 2018).

2.3. Os desafios e estratégias de gestão

Para Geremia, (2020) os desafios enfrentados pela atenção básica são reflexo da desigualdade social do Brasil que é o sétimo País mais desigual no ranking mundial de acordo com a (PNUD, 2019) e essa desigualdade se manifesta, principalmente nas condições de vida dos diferentes grupos populacionais.

Soder, *et al.*, (2018) cita que os desafios da gestão do cuidado na atenção básica estão elencados através de três categorias sendo elas: Morosidade da gestão pública, que através do entraves e burocracias da gestão geram atrasos nas licitações, falta de insumos e profissionais; sobrecarga de trabalho, gerada pela falta de profissionais influenciando diretamente no acolhimento e atendimento dos usuários da atenção básica; Fragmentação e descontinuidade da assistência, interfere diretamente na integralidade da atenção, comprometendo a cobertura da unidades com ESF, promovendo uma falha na continuidade do atendimento e na alta hospitalar do paciente.

A APS no Brasil é organizada com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que tem como objetivo ampliar o acesso aos serviços de saúde e favorecendo as condições de prevenção e promoção da saúde populacional. Entre tanto diversas

restrições ainda são enfrentadas nesse processo; a redução da cobertura vacinal, falta de conhecimento da população que busca atendimento direto em unidade de urgência e emergência, falta de recursos adequados, dificuldades de implementação de tecnologias inovadoras de cuidado, falta de estímulo e reconhecimento, plano de carreira e salários adequados para os profissionais atuantes (Geremia, 2020).

Alguns aspectos são grandes desafios vivenciados pela enfermagem na atual conjuntura da saúde para prestar uma gerência de qualidade, como: recursos e insumos escassos nas unidades de saúde exigindo muito mais destes profissionais para manter um atendimento, além do déficit de trabalhadores em relação a demanda de trabalho e a busca pela plena autonomia da profissão (Pereira, *et al.*, 2021).

Contudo, é primordial que o enfermeiro tenha atitude pautada no respeito, ética e compromisso, este deve saber resolver os problemas, tomar decisões e ver o ambiente e os processos de trabalho como um todo, de forma holística. Somente assim, ele é capaz de ter condutas profissionais conscientes, com boa satisfação pessoal e profissional, levando em consideração que seu trabalho se atribui para o cuidado relacionado às pessoas (Pereira, *et al.*, 2021).

Essas restrições e desafios são complexos e exigem esforços contínuos para a melhoria e aprimoração da APS no Brasil. O que torna necessário investimentos em recursos financeiros, materiais, humanos e estratégias de gestão e de incentivos que valorizem o profissional, incentivado a formação e o desenvolvimento de práticas inovadoras. Garantindo o fortalecimento da Atenção primária e a qualidade do atendimento ofertado a população (Geremia, 2020).

Gomes (2021) cita que a qualidade do atendimento prestado nas unidades de saúde é influenciada pela administração e o tratamento fornecido pela equipe de atendimento o que está diretamente relacionado satisfação do usuário, fatos como o tempo de espera, privacidade, o respeito por parte da equipe entre outros fatores.

Bonfim (2023) afirma que há uma necessidade constante da qualificação dos profissionais e também que seria importante que os gestores desenvolvessem formas e métodos de avaliação dos processos de saúde afim de aperfeiçoar o serviço prestado pela equipe.

A atuação dos gestores das unidades impacta significativamente, dependendo do seu estilo de gestão e atitudes. Com a contratação de profissionais qualificados e treinados e disponibilização de materiais adequados, podem influenciar no resultado final esperado (Pinto, *et al.*, 2021).

Gerir a saúde e a enfermagem é uma tarefa complexa que requer atenção a várias dimensões para organizar efetivamente as complexas relações na rede de saúde. Além da assistência, a gestão envolve a criação de um modelo que promova o respeito e a responsabilidade pelos indivíduos (Silva, *et al.*, 2021).

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem contribuem com conhecimentos complementares às outras profissões de saúde, com foco na natureza multidisciplinar do cuidado, destacando a continuidade e a longitudinalidade. A gestão de recursos é uma parte essencial, e é crucial que os profissionais de enfermagem compreendam os aspectos administrativos e burocráticos do sistema de saúde para aprimorar suas estratégias de planejamento, implementação e avaliação da gestão do cuidado (Soder, *et al.*, 2018).

2.4. A qualidade do atendimento na atenção básica

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o monitoramento e avaliação da qualidade na Atenção Primária à Saúde (APS) têm sido um assunto de grande interesse para acadêmicos, gestores e profissionais de saúde. Como resultado, avaliações regulatórias de natureza governamental buscaram estabelecer o monitoramento e a avaliação da APS como práticas institucionais (Tomasi, *et al.*, 2021).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha o papel central na comunicação de toda a rede de atenção do SUS (Sistema Único de Saúde) e é orientada pelos princípios fundamentais de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, que incluem a universalidade, acessibilidade, continuidade do cuidado, integralidade, responsabilização, humanização e equidade (Oliveira, *et al.*, 2019).

A qualidade dos cuidados prestados pelos serviços de saúde é crucial. Todos os indivíduos têm o direito de ser tratados com respeito e dignidade. Garantir um serviço de qualidade aos usuários envolve comunicar a disponibilidade e mostrar compreensão para ajudá-los a encontrar soluções que atendam às suas necessidades. Prestar atenção e ouvir são elementos essenciais na construção de um relacionamento respeitoso (Castro, *et al.*, 2020).

Entretanto, a qualidade em saúde é um conceito relativo e complexo, variando de acordo com o contexto histórico, político, econômico, cultural e conhecimentos científicos. Portanto, a análise da qualidade em saúde deve levar em consideração as complexidades do sistema de saúde em constante evolução. Diferentes perspectivas,

incluindo usuários, profissionais, gestores e prestadores de serviços de saúde, devem ser consideradas na definição da qualidade esperada (Brasil, 2010).

A humanização representa um dos principais fundamentos para melhorar a qualidade dos serviços de saúde no nosso país. Seu objetivo central é estabelecer conexões sólidas entre os profissionais de saúde, os usuários e suas famílias, visando a melhoria dos aspectos relacionados à saúde individual e coletiva. A Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, enfatiza que o acolhimento é uma das ferramentas fundamentais para a promoção (Feitosa. *et al.*, 2021).

Em 2011, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), com o objetivo de avaliar o desempenho das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) com base em diversos padrões de qualidade. O principal objetivo do programa é promover a ampliação do acesso e o aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde, aumentando maior e efetividade nas ações governamentais voltadas para a Atenção Básica em Saúde (Bonfim, *et al.*, 2023).

Conforme o manual do PMAQ (Brasil, 2015) o Programa Nacional de Aprimoramento do Acesso e Qualidade da Atenção Básica é estruturado em quatro etapas que se complementam, formando um ciclo contínuo de aprimoramento do acesso e qualidade da Atenção Básica conforme apresentado no quadro 1.

Quadro1: Destaca as 4 etapas da PMAQ.

Adesão e estabelecimento/ renovação de contratos;	A fase de Adesão é o primeiro passo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Nesta etapa, os gestores municipais indicam o número de equipes de Atenção Básica que participarão do programa, incluindo as já participantes do ciclo anterior. A adesão é pré-requisito para a contratualização/recontratualização e é feita no portal do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde. A participação no programa é voluntária, e não há limite máximo para o número de equipes que um município pode incluir.
Desenvolvimento	A segunda fase do PMAQ é a etapa de desenvolvimento, na qual equipes, gestores municipais e estaduais e o Ministério da Saúde trabalham juntos para promover mudanças na gestão e no cuidado visando melhorar o acesso e a qualidade da atenção básica. Essa fase inclui autoavaliação, monitoramento, educação permanente e apoio institucional, com ações contínuas ao longo da participação no programa.

Avaliação externa	Avaliação externa é a terceira fase do PMAQ, conduzida por IEPs em colaboração com o DAB, onde avaliadores qualificados verificam padrões de qualidade nas equipes de saúde através de observações, entrevistas e revisão de documentos. A logística é planejada com os gestores municipais e estaduais.
Certificação	A certificação no PMAQ reconhece o esforço das equipes e gestores na melhoria da atenção básica. Ela compara o desempenho das equipes entre si e considera a diversidade dos municípios, estratificando-os em seis estratos com base em critérios de equidade. O desempenho é avaliado com base na autoavaliação, indicadores contratualizados e padrões de qualidade (avaliação externa).

Fonte: Brasil 2015, adaptado Autora, 2023

O PMAQ-AB visa transformar a gestão da saúde, introduzir uma cultura de atendimento de qualidade e aprimorar a aplicação de políticas anteriores com o mesmo objetivo de melhorar a Atenção Básica. Além disso, o programa oferece incentivos financeiros aos municípios que alcançam melhorias no padrão de qualidade das equipes de Atenção Básica (Florês, *et al.*, 2018).

Silveira, *et al.*, (2021), cita que os especialistas consideram as habilidades gerenciais na Atenção Básica de Saúde (ABS) essenciais. Eles destacam a gestão compartilhada e a participação popular como aspectos importantes. Além disso, ressaltam a necessidade de humanização na gestão, liderança e envolvimento da equipe. A certificação no PMAQ reconhece os esforços das equipes e gestores na melhoria da atenção básica. Ela compara o desempenho das equipes entre si e considera a diversidade dos municípios, estratificando-os em seis estratos com base em critérios de equidade. O desempenho é avaliado com base na autoavaliação, indicadores contratualizados e padrões de qualidade.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é crucial para reduzir desigualdades na assistência à saúde. A estratégia Saúde da Família (ESF) é amplamente implementada no Brasil, mas a expansão exige a criação de métodos para aprimorar a qualidade dos cuidados de saúde. A Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ) foi desenvolvida para fortalecer a relação entre avaliação e qualidade, permitindo a autoavaliação e autogestão para melhorar os serviços de saúde. A ferramenta faz parte do PMAQ, buscando institucionalizar a avaliação da atenção básica no SUS, promovendo a qualidade nos serviços de saúde. O Ministério da Saúde apresenta a AMAQ como uma forma de melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de atenção básica em todo o país (Brasil, 2012).

Gomes *et al.*, (2019), descreve que dentre os principais fatores determinantes da satisfação dos usuários das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Brasil estão relacionados à gestão das UBSs e ao atendimento pessoal oferecido pelas equipes de saúde. Fatores como o tempo de espera, a privacidade, o respeito da equipe de saúde e um tratamento mais personalizado, incluindo ser chamado pelo nome, elementos que são destacados para aumentar a satisfação dos usuários.

Para Soder, *et al.*, (2018). Quando uma rede de atenção básica é organizada e opera com qualidade, a capacidade de resolver os problemas de saúde tende a ser maior, reduzindo a sobrecarga nos serviços especializados, que frequentemente são os principais responsáveis pelo congestionamento do sistema.

Toda UBS deve monitorar a satisfação de seus usuários, oferecendo o registro de elogios, críticas ou reclamações, por meio de livros, caixas de sugestões ou canais eletrônicos. As UBS deverão assegurar o acolhimento e escuta ativa e qualificada das pessoas, mesmo que não sejam da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e encaminhamento responsável de acordo com as necessidades apresentadas, articulando-se com outros serviços de forma resolutiva, em conformidade com as linhas de cuidado estabelecidas (Portaria Nº 2.436. 2017).

No setor de saúde, a avaliação da qualidade varia de acordo com a perspectiva: gestores enfatizam rendimento e eficiência, profissionais buscam satisfação e excelência, e os usuários desejam benefícios alinhados às suas necessidades. Há uma evolução constante dos padrões de qualidade, tornando impossível estabelecer normas fixas. A melhoria da qualidade exige envolvimento de todas as partes e investimentos em capacitação. Avaliação e qualidade estão intrinsecamente ligadas no campo da saúde, pois para melhorar, é preciso avaliar (Brasil, 2010).

3. METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudo

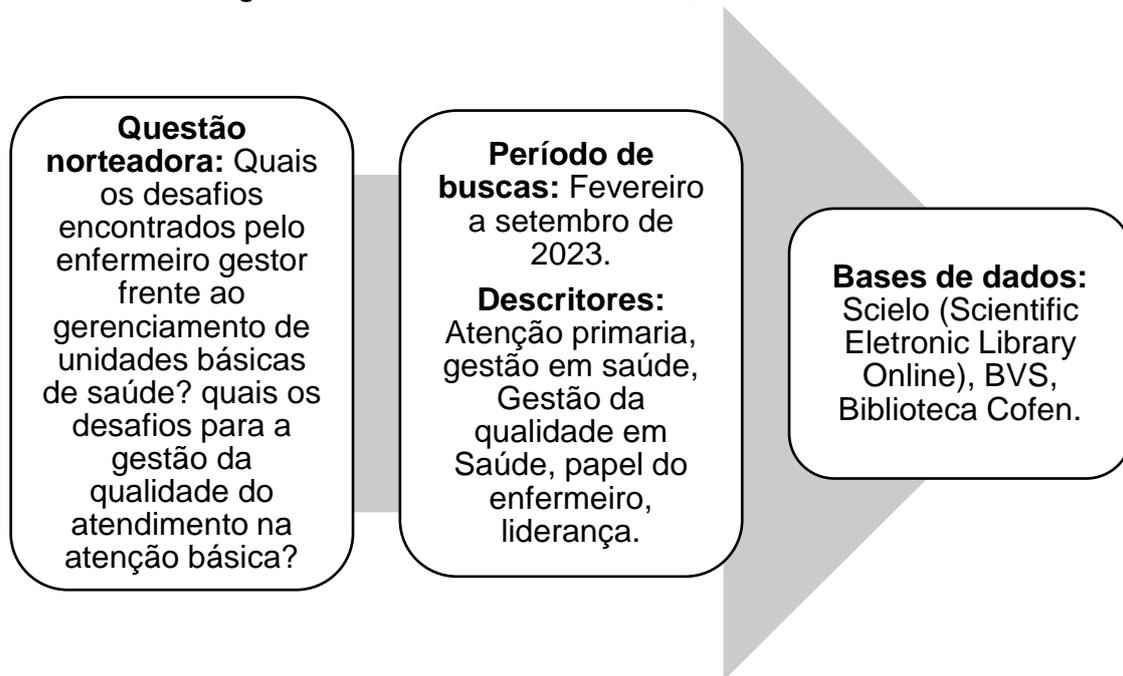
Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo exploratória, com abordagem qualitativa. Onde a pesquisa bibliográfica envolve a análise de fontes publicadas, como livros, periódicos, artigos, jornais e até material online, para reunir informações existentes sobre um determinado tópico. O objetivo é dar aos pesquisadores acesso a todo o conteúdo escrito em sua área de interesse. No entanto, para garantir a precisão, é fundamental que os pesquisadores cruzem os dados obtidos e esmiúcem as inconsistências ou contradições que possam surgir nas obras que encontrarem (Menezes, *et al.*, 2019).

De acordo com Tako & Kameo, (2023) a pesquisa exploratória tem como objetivo fornecer informações adicionais sobre o tema da pesquisa, permitindo sua delimitação e orientando a formulação de hipóteses. A pesquisa exploratória pode ser conduzida por meio de pesquisas bibliográficas e estudos de caso, e possui um planejamento flexível, permitindo o estudo do tema sob diversos ângulos. As principais atividades envolvidas incluem levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que possuem experiência prática com o tema e análise de exemplos.

A abordagem qualitativa não se atém a representações numéricas e nem ao emprego de métodos e técnicas estatísticas na análise de dados, mas na compreensão e descrição aprofundada dos eventos estudados (Tako & Kameo, 2023).

3.2. Coleta e Análise de dados

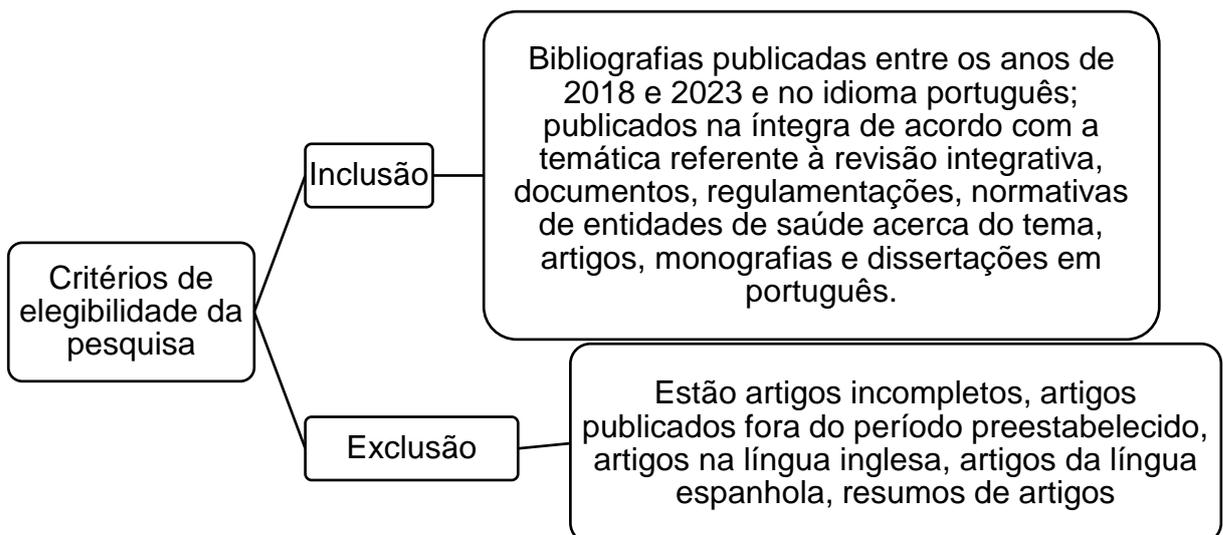
Fluxograma 1: Destaca a técnica de coleta, e analisa de dados utilizada



Fonte: Autora, 2023

3.2. Critérios de elegibilidade

Fluxograma 2: Destaca os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Autora, 2023

4. RESULTADOS

Durante a seleção do conteúdo foram encontrados 70 artigos relacionados ao tema proposto, após análise criteriosa foram excluídos 54 dentre artigos, monografias e resumos que não se enquadravam nos critérios de inclusão e artigos não publicados no período entre os anos de 2018 a 2023.

Foram selecionados 16 artigos em conformidade com os critérios propostos, conforme apresentado na Quadro 2, a mesma traz informações a respeito da análise desses artigos: título da pesquisa, autores, ano e resultados.

Quadro 2: Caracterização das pesquisas segundo o título de pesquisa, seus autores, metodologia, objetivo e seus resultados.

Numero	Título	Autor/ano	Resultado
1	Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde	Almeida & Lopes, 2019	Revelou que os enfermeiros na atenção básica de saúde desempenham um papel duplo, abordando tanto tarefas gerenciais quanto técnicas. Eles coordenam as operações da unidade de saúde e fornecem assistência direta aos pacientes, seguindo regulamentações profissionais e diretrizes legais.
2	A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa	Mattos & Balsanelli, 2019	A liderança na atenção primária é abordada considerando os seguintes aspectos: trabalho em equipe, gerenciamento da unidade, tomada de decisão, condutas assistenciais e supervisão da equipe.
3	Determinantes da satisfação no atendimento das unidades básicas de saúde (UBS)	Gomes, et. al.,2021	Indivíduos financeiramente mais estáveis tendem a ficar menos satisfeitos com a UBS. Melhorar o atendimento na UBS não requer necessariamente mais gastos financeiros, mas sim uma administração mais eficiente dos recursos. As pessoas valorizam o atendimento mais do que a infraestrutura ao avaliar a UBS.
4	O papel do enfermeiro gestor na gestão de conflitos	Lopes, 2021	Verificamos diferenças significativas na gestão de recursos humanos, desenvolvimento profissional e intervenção política e assessoria em função da idade dos enfermeiros gestores. Também existem diferenças significativas na gestão de conflitos em função dos anos de gestão. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas entre as dimensões das atividades dos enfermeiros gestores e a gestão dos conflitos. Em conclusão, a idade influencia as atividades realizadas pelos enfermeiros gestores e os anos de gestão influenciam a gestão dos conflitos.

5	Tomada de decisões: um desafio das competências gerenciais do enfermeiro	Pereira, et. al.,2021	Para refletir sobre os possíveis potencializadores do problema, definiu-se alguns pontos chaves para a discussão, e após buscou-se evidências que comprovassem ou descartassem os principais aspectos levantados. Dentre eles: inexperiência e falta de trabalho em equipe.
6	Dificuldades laborais enfrentadas por profissionais de enfermagem na atenção básica de saúde: uma revisão de literatura	Corrêa, et. al.,2021	A equipe de enfermagem enfrenta diversas dificuldades no âmbito da atenção básica. As principais dificuldades enfrentadas por esses profissionais, como o despreparo acadêmico, insegurança em realizar procedimentos, sobrecarga de trabalho, precariedade organizacional, falhas na comunicação, exposição a acidentes e doenças ocupacionais e também exposição a doenças mentais.
7	Gerenciamento da atenção básica no Brasil: uma análise a partir da percepção de especialistas	Silveira, et. al.,2021.	As habilidades sobre o trabalho do gerente foram relacionadas a 05 unidades de registro: gestão compartilhada, participação popular, humanização na gestão, liderança e envolvimento com a equipe.
8	Proposição da função de gerência no cotidiano da enfermagem	Silva et. al. 2021.	Conclui-se com o estudo, que a enfermagem é, desde sua fundação, uma categoria profissional essencialmente envolvida na gestão, desde trabalhar na organização do ambiente até o processo de enfermagem e presença em chefias de saúde.
9	Estratégias de gestão de conflitos como competência do enfermeiro para garantia da saúde organizacional	Junior, et. al. 2021.	Esse estudo evidenciou que não existe uma fórmula universal para transpor os conflitos oriundos do ambiente de trabalho, no entanto a existência de estratégias como a negociação, comunicação efetiva e feedback constante, demonstraram ser instrumentos que auxiliam para evitar situações conflitantes, das quais depende do aprimoramento da capacidade de liderança, comunicação, gestão e empatia do enfermeiro.
10	Qualidade no atendimento das unidades básicas de saúde: uma revisão de literatura	Bonfim, et. al. 2023.	O estudo evidenciou que há divergência sobre a orientação dos serviços de Atenção Primária quando analisada na perspectiva dos profissionais e dos usuários. Dessa forma, além da necessidade constante de qualificação profissional das equipes de saúde, as unidades precisam também funcionar em conformidade com as necessidades dos usuários
11	Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial	Geremia, 2020.	A defesa e o fortalecimento dessas políticas exigem legitimidade democrática dos processos de decisão na saúde e apoio da sociedade civil em vistas a reivindicar o direito à saúde universal como condição para a justiça social

12	Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família	Lopes, et. al, 2020.	A identificação de um perfil de competências para o enfermeiro deve provocar reflexão dos gestores em saúde e centros formadores para a elaboração e implementação de estratégias institucionais essenciais que promovam o aprimoramento destes profissionais, a fim de nortear o seu trabalho.
13	Desafios da gestão do cuidado na atenção básica: perspectiva da equipe de enfermagem	Soder, et. al. 2018.	Apresentam-se três categorias: Morosidade da gestão pública; Sobrecarga de trabalho; e, Fragmentação e descontinuidade da assistência
14	Política nacional de atenção básica (PNAB): princípios e diretrizes.	Branco, 2018.	Ainda que tenha havido dificuldades na implantação dos Princípios e Diretrizes estabelecidos pela PNAB, é importante que você perceba a necessidade de mantê-los como norteadores das práticas
15	Gestão pública no SUS: considerações acerca do PMAQ-AB	Flores, et. al. 2018.	Os resultados apresentam aspectos positivos e negativos acerca do PMAQ-AB, evidenciam deficiências no envolvimento dos gestores com o programa, todavia, demonstram impactos positivos para a gestão e assistência em saúde da região em estudo.
16	Avaliação, Monitoramento e Melhoria da Qualidade na APS	Tomasi, et. al. 2021.	A importância de compreender os conceitos, métricas e indicadores e apropriá-los ao debate qualificado no âmbito da APS. Uma posição para a Rede APS em termos de desafios e proposições, visando a uma APS mais forte que nunca.

Fonte: Autora, 2023

No Quadro 3 trazemos à tona os detalhes da pesquisa mostrando o ano da pesquisa e seu respectivo periódico onde foi publicado, apresenta também o método utilizado e o objetivo do trabalho. Em relação ao ano de publicação, encontrados 3 artigos referente ao ano de 2018, 2 referente ao ano de 2019, 2 referente a 2020, 8 referente ao ano de 2021 e 1 artigo referente ao ano de 2023.

Quadro 3: Detalhamento das pesquisas, segundo ano/periódico da publicação,

Numero	Ano	Metodologia	Objetivo
1	2019	Revisão integrativa	Conhecer, através de uma revisão bibliográfica, como o enfermeiro desenvolve suas atividades na atenção básica de saúde (ABS)

2	2019	Revisão integrativa	Identificar como a liderança do enfermeiro tem sido estudada na atenção primária à saúde
3	2021	Revisão integrativa	Analisar os determinantes da satisfação no atendimento das unidades básicas de saúde (UBS).
4	2021	Descritiva, exploratória e de caráter quantitativo	Pretende saber se há diferenças entre a percepção das competências dos gestores de um centro hospitalar e a gestão de conflitos
5	2021	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com a utilização da metodologia problematizadora	Refletir sobre a tomada de decisão, uma das competências gerenciais do enfermeiro, por meio da aplicação da metodologia ativa do tipo problematizadora.
6	2021	Revisão integrativa	Investigar as dificuldades laborais enfrentadas pelos profissionais de enfermagem nas rotinas diárias na atenção básica de saúde.
7	2021	Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa,	Analisar o gerenciamento da atenção básica no Brasil a partir da perspectiva de pesquisadores especialistas
8	2021	Revisão integrativa	Identificar através da literatura como se dá a atuação da enfermagem na função de gerência em saúde.
9	2021	Relato de experiência	Identificar estratégias utilizadas por enfermeiros para a resolução de conflitos entre a equipe de enfermagem, a partir da utilização da metodologia problematizadora.
10	2023	Revisão Integrativa	objetiva-se analisar a qualidade no atendimento das unidades básicas de saúde através de dados e informações obtidas em revisão literária.
11	2020	Revisão integrativa	Este editorial apresenta desafios à melhoria do modelo e defende seu fortalecimento como peça-chave para a sobrevivência do Sistema Único de Saúde (SUS) em seu caráter universal, equânime, integral e acessível à população brasileira.

12	2020	estudo exploratório, de abordagem qualitativa	Analisar as competências profissionais de enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde com equipes de Saúde da Família de um município do Sul de Minas Gerais e as estratégias utilizadas para o desenvolvimento dessas competências.
13	2018	Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa	Analisar os desafios da gestão do cuidado na atenção básica a partir da perspectiva da equipe de enfermagem
14	2018	Estudo descritivo	Analisar o processo de implementação da PNAB.
15	2018	Revisão integrativa	Apresentar e discutir acontecimentos relacionados ao processo de revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil, de modo a evidenciar narrativas que possam contribuir para análises futuras sobre a formulação, implementação e avaliação dessa Política.
16	2021	Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa	Esta nota técnica se insere no conjunto de ações desenvolvidas pela Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde e apresenta sua posição sobre avaliação, monitoramento e melhoria da qualidade na APS.

Fonte: Autora, 2023

5. DISCUSSÃO

5.1. Qualidade do atendimento e a satisfação do usuário da unidade básica

A partir da Declaração de Alma-Ata, a Atenção Primária à Saúde (APS) foi concebida como a provisão de cuidados primários essenciais, apoiados por práticas e tecnologias com validação científica e aceitação social. Esses serviços devem ser entregues o mais próximo possível das comunidades em que as pessoas residem e trabalham, com o objetivo de atender a todas as pessoas e famílias de forma universal. Isso possibilita a participação plena de todos, com custos acessíveis tanto para a comunidade como para o País, em todas as fases de desenvolvimento, fomentando um sentimento de autoconfiança e autodeterminação (Almeida, *et al.*, 2018).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de cuidados de saúde, voltado para a promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Ela busca atender a maioria das necessidades da população, identificando demandas individuais, familiares e comunitárias, enquanto se conecta com outros níveis de atendimento. Esse modelo é descentralizado e valoriza a participação ativa no cuidado (Mattos & Balsanelli, 2019).

Gomes, *et al.*, 2021 cita que o sistema de saúde público enfrenta uma crise, caracterizada por unidades de atendimento sobrecarregadas, escassez de materiais e infraestrutura. E que de acordo com Pegoraro, essa crise está relacionada ao fato de que o investimento total em saúde, em relação ao PIB, é significativamente menor do que em países com sistemas de saúde semelhantes. Além disso, a gestão ineficiente dos recursos frequentemente agrava os resultados do sistema.

Avaliar a satisfação dos usuários dos serviços das UBSs é uma maneira de medir a qualidade e a eficácia do atendimento, bem como a eficiência na utilização dos recursos públicos. Essa análise permitiria identificar áreas de melhoria no serviço prestado e direcionar ações para aprimorar a percepção dos usuários (Gomes, *et al.*, 2021).

Tomasi, *et al.*, (2021), cita que a avaliação na APS é desafiadora devido à ampla gama de práticas e responsabilidades. A APS, como a porta de entrada para o sistema de saúde e coordenadora do atendimento, lida com uma grande variedade de questões de saúde, embora tenha um papel proeminente em apenas uma pequena

proporção dos casos. Isso destaca a importância de práticas de avaliação consistentes para melhorar as condições de saúde da população.

Segundo Gomes, *et al.*, (2021), existem quatro fatores principais que influenciam essa satisfação: as particularidades dos pacientes, as características dos profissionais, os aspectos da relação entre médico e paciente, e elementos estruturais e ambientais.

No contexto de um atendimento de qualidade, a relação entre o profissional de saúde e o usuário desempenha um papel fundamental. Um conceito semelhante discutido em estudos é o acolhimento, que é enfatizado como a principal ferramenta para aprimorar o acesso e promover a melhoria na qualidade da relação entre profissionais de saúde e usuários (Bonfim, *et al.*, 2023).

A gestão do cuidado desempenha um papel crucial na definição da qualidade do sistema de saúde. Quando a atenção primária é bem estruturada e eficaz, a capacidade de resolver problemas de saúde é maior (Soder, *et al.*, 2018).

O trabalho das equipes de saúde se caracteriza por fornecer assistência completa, contínua, resolutiva e de alta qualidade, atendendo às demandas e necessidades reais da população. Para atingir esses objetivos, é fundamental o planejamento das ações, a organização do ambiente de trabalho e a tomada de decisões compartilhadas (Mattos & Balsanelli, 2019).

De modo geral, pode-se afirmar que os principais fatores que influenciam a satisfação dos usuários nas UBS no Brasil estão associados à gestão das UBSs e à qualidade do atendimento prestado pelas equipes de saúde (Gomes, *et al.*, 2021).

Segundo Bonfim, *et al.*, (2023), O acolhimento desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade do atendimento, uma vez que promove a humanização do cuidado, amplia o acesso dos usuários aos serviços de saúde, aumenta a resolutividade dos problemas, coordena os serviços e fortalece o vínculo entre profissionais e usuários.

Nesse contexto, a participação ativa e colaborativa da enfermagem com outras áreas da saúde é essencial, promovendo ações interdisciplinares e incentivando a participação da comunidade. Isso visa tornar o sistema de saúde mais eficiente e receptivo às necessidades da população (Soder, *et al.*, 2018).

Os gestores e profissionais devem elaborar estratégias e analisar a situação de saúde a fim de identificar formas de promover alterações no processo de trabalho das equipes, visando beneficiar os usuários (Bonfim, *et al.*, 2023).

Florês, *et al.*, (2018), define que para a efetividade do PMAQ-AB no Brasil, é crucial ter uma gestão pública de qualidade, envolvendo a criação de políticas de saúde, seleção de programas, alocação de recursos, supervisão e avaliação das ações em saúde. A gestão municipal de saúde deve planejar, acompanhar e avaliar todas as atividades relacionadas aos serviços de saúde, aprimorando esses serviços e garantindo uma gestão eficaz dos gestores.

A avaliação da qualidade de programas e serviços de saúde é complexa, requer a consideração de diversos atributos, conforme destacados no quadro 4, exemplos de atributos que, em conjunto, caracterizam a qualidade de um serviço de saúde. Abordagens que enfatizam a humanização da atenção e a equidade nas relações entre profissionais e pacientes valorizam a satisfação do usuário (Brasil, 2010).

Quadro 4: Atributos que, em conjunto, caracterizam a qualidade de um serviço de saúde

Conceito	Definição
Eficácia	Capacidade de produzir o efeito desejado quando o serviço é colocado em “condições ideais de uso”. Isto é, ele pode funcionar?
Efetividade	Capacidade de produzir o efeito desejado quando “em uso rotineiro” é a relação entre o impacto real e o potencial. Isto é, o programa ou serviço funciona?
Eficiência	Relação entre o impacto real e o custo das ações. Ou seja, o programa ou serviço vale a pena funcionar dado os recursos empregados?
Equidade	Priorizar grupos mais necessitados na distribuição de serviços de saúde.
Acesso	Eliminar barreiras de acesso aos serviços. Equilibrar o poder do usuário com os obstáculos impostos pelos serviços de saúde.
Cobertura	Oferecer serviços em quantidade adequada em relação às necessidades da população, medindo a proporção beneficiada.
Aceitação	Oferecer serviços de acordo com as expectativas e normas culturais e sociais dos usuários e suas famílias.
Legitimidade	Grau de aceitabilidade por parte da comunidade ou da sociedade como um todo dos serviços ofertados.
Otimização	Alcançar o cuidado mais efetivo possível, onde melhorias adicionais custariam muito em relação ao benefício.

Qualidade técnico científica	Aplicação das ações de acordo com o conhecimento e a tecnologia disponível.
------------------------------	---

Fonte: Autora, 2023

5.2. O enfermeiro gestor frente aos desafios da atenção básica

Para uma organização de saúde eficaz e acessível, a colaboração multiprofissional e a participação ativa da enfermagem são fundamentais. Isso promove a integração entre todas as categorias profissionais de saúde, incentiva ações interdisciplinares e envolve a comunidade, contribuindo para um sistema de saúde mais eficaz e receptivo às necessidades da população (Soder, *et al.*, 2018).

Os enfermeiros na Atenção Básica de Saúde desempenham um papel duplo, combinando funções gerenciais e assistenciais, promovendo a saúde, prevenindo doenças e seguindo diretrizes profissionais. Eles também realizam a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e coordenam a assistência aos usuários, suas famílias e a comunidade (Almeida & Lopes, 2019).

Para Mattos & Balsanelli, (2019), os enfermeiros facilitam a integração de profissionais, promovem colaboração e responsabilidade, visando metas comuns. Apesar das fragilidades na equipe, o trabalho em equipe está ligado às melhores práticas de saúde e a liderança envolve a organização do trabalho e recursos para melhorar o desempenho no cuidado.

A gestão em saúde e enfermagem abrange várias dimensões para organizar as complexas relações na rede de atenção à saúde. Ela engloba não apenas a assistência, mas também o modelo de gestão, respeito ao ser humano e sua vida. Assim, a gestão do cuidado é multifacetada e incorpora um campo de conhecimento complementar à saúde, considerando o cuidado como multidimensional. A continuidade e longitudinalidade do cuidado são priorizadas, alinhando-se com a organização da ESF (Soder, *et al.*, 2018).

Para desempenhar uma função de gestão na enfermagem, é essencial possuir conhecimento em administração devido à necessidade de organizar o ambiente terapêutico para facilitar a recuperação da saúde. A gestão de enfermagem envolve várias atividades, como planejamento, dimensionamento de pessoal, recrutamento, educação contínua, supervisão e avaliação de desempenho. Seu foco principal é a organização da assistência, garantindo que a equipe de enfermagem, liderada pelo

enfermeiro, realize o trabalho de forma eficiente e com alta qualidade para atender às necessidades do paciente (Silva, *et al.*, 2021).

Enfermeiros desempenham um papel importante na integração e colaboração multiprofissional para alcançar objetivos comuns. Apesar de desafios, o trabalho em equipe é essencial para fornecer bons cuidados de saúde (Mattos & Balsanelli, 2019).

Soder, *et al.*, (2018), cita que a morosidade na gestão pública prejudica o uso eficiente de recursos, afetando o sistema de saúde e a atenção básica. Na Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qualidade depende de uma equipe organizada que faz diagnósticos, planeja, monitora e avalia constantemente. A gestão em saúde define metas eficazes, mas a falta de recursos afeta prioridades e estratégias, exigindo uma revisão da gestão do cuidado pelos gestores da ESF.

Soder, *et al.*, (2018), elenca em tabela os principais desafios encontrados no gerenciamento da atenção básica conforme demonstrado no quadro 5.

Quadro 5: Referente aos principais desafios encontrados no gerenciamento de unidades básicas de saúde.

Morosidade na gestão pública	Os obstáculos de natureza administrativa e burocrática na gestão pública resultam em atrasos nas licitações, escassez de materiais, medicamentos e profissionais, afetando negativamente a excelência dos serviços disponibilizados à comunidade.
Sobrecarga de trabalho	A excessiva carga de trabalho compromete a qualidade dos serviços de atendimento, especialmente no que se refere à capacidade de acolher e ouvir adequadamente os usuários.
Fragmentação e descontinuidade da assistência	A garantia da integralidade da atenção à saúde é prejudicada pela ausência de cobertura de 100% das unidades com Estratégia de Saúde da Família (ESF). Adicionalmente, há deficiências no sistema de referência e contrarreferência, particularmente no momento da alta hospitalar do paciente.

Fonte: Autora, 2023

Atualmente, a enfermagem enfrenta desafios significativos para garantir uma gestão de qualidade, incluindo a escassez de recursos e materiais nas unidades de saúde, que exigem um esforço adicional dos profissionais para manter um atendimento adequado. Além disso, há um déficit de trabalhadores em relação à demanda de trabalho e a busca por maior autonomia e reconhecimento na profissão (Silva, *et al.*, 2021).

Bonfim, *et al.*, (2023), destaca que a sobrecarga de trabalho dos profissionais é um fator primordial na ineficácia do acolhimento. Muitos profissionais encaram jornadas extenuantes em busca de uma melhor qualidade de vida, o que resulta em fadiga física e emocional, impactando automaticamente a qualidade do atendimento.

É importante destacar que nos anos de 2019 e 2020, no Brasil, ocorreu a campanha "Nursing Now" com o propósito de valorizar o trabalho da enfermagem e promover discussões sobre as condições desse setor (OPAS, 2019). O debate sobre o papel de gerente na enfermagem permanece relevante, especialmente em 2020, um ano marcado pela devastadora pandemia de COVID-19, que afetou profundamente diversos aspectos sociais, econômicos, psicológicos e de saúde, com a enfermagem sendo a categoria mais impactada em termos de óbitos pela doença (Silva, *et al.*, 2021).

Restrições financeiras e ênfase na alta complexidade causam desequilíbrio entre demanda e oferta, requerendo uma ação proativa na gestão de saúde para superar esses desafios. Gestores da ESF devem se adaptar rapidamente às necessidades sociais para oferecer cuidados eficazes em diferentes contextos. (Soder, *et al.*, 2018).

Esses desafios estão intimamente relacionados à organização do sistema de saúde, muitas vezes afastada dos princípios do SUS. No entanto, é possível superar essas barreiras por meio de estratégias de gestão bem planejadas, adaptadas à realidade de cada território e implementadas de forma colaborativa por todos os envolvidos (Soder, *et al.*, 2018).

5.3. Estratégias gerenciais para melhoria da qualidade do atendimento

O modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil enfrenta desafios, incluindo desigualdade social, baixa resolutividade e subfinanciamento crônico. Este editorial enfatiza a necessidade de fortalecer a APS, fundamental para manter o Sistema Único de Saúde (SUS) em sua missão de universalidade, equidade, integralidade e acessibilidade para a população brasileira. O SUS é mais do que uma política de saúde, é uma política social que visa superar exclusões e desigualdades, mas políticas de austeridade atuais ameaçam seus avanços (Geremia, *et al.*, 2020).

O papel gerencial do enfermeiro é crucial para promover um trabalho coletivo centrado na assistência ao paciente e em suas necessidades. Competências

gerenciais, com destaque para a tomada de decisões, são fundamentais em suas atividades laborais, exigindo conhecimento, responsabilidade e consciência (Pereira, *et al.*, 2021).

Em concordância Soder, *et al.*, (2018), relata que essa abordagem destaca a importância de uma visão holística da gestão em um sistema de saúde. Os profissionais de enfermagem têm o potencial para liderar mudanças organizacionais no sistema de saúde, alinhando-o aos princípios do SUS. Essa reflexão contribui de maneira significativa para a prática e a formação em saúde e enfermagem.

Segundo Mattos & Balsanelli, (2019), a liderança é crucial para influenciar a equipe, afetando diretamente os resultados e metas na melhoria dos cuidados. Abordagens democráticas fortalecem a equipe, e a proatividade é um estímulo para melhorias nos processos de trabalho. Além disso, o enfermeiro desempenha um papel inspirador, gerenciando equipes, resolvendo conflitos e tomando decisões que orientam sua prática profissional, promovendo melhorias e satisfação profissional na equipe.

Um ambiente de trabalho harmonioso, construído com base na afetividade, cuidado e liberdade de expressão, promove a aquisição de conhecimento e experiência, estimula a colaboração e contribui para o reconhecimento da autonomia. Como líder de equipe, o enfermeiro deve compreender a si mesmo e os outros, estar atento aos comportamentos do grupo e saber quando intervir, priorizando uma comunicação franca, direta e honesta (Pereira, *et al.*, 2021).

Na Atenção Primária à Saúde, o trabalho em equipe é fundamental e envolve profissionais de diferentes áreas. No entanto, conflitos interpessoais podem surgir e afetar a liderança dos enfermeiros se não forem gerenciados adequadamente. (Mattos & Balsanelli, 2019).

Assim, procedemos à análise das causas potenciais que afetam a capacidade de tomada de decisão do enfermeiro, identificando pontos cruciais considerados particularmente relevantes para o grupo, tais como a falta de trabalho em equipe e a inexperiência, é essencial que o enfermeiro compreenda os fatores e etapas envolvidos no processo de tomada de decisão, o que facilita o desenvolvimento de suas atividades em liderança, planejamento, comunicação, administração e resolução de conflitos, contribuindo para melhorar a prática assistencial (Pereira, *et al.*, 2021).

Ainda de acordo com Pereira, *et al.*, (2021), se destacam que a tomada de decisão é um processo no qual o enfermeiro utiliza para avaliar e selecionar as

melhores ações a fim de alcançar os resultados desejados. Esse processo envolve a avaliação quando várias alternativas estão disponíveis, frequentemente resultando na definição de um plano de ação.

Mattos & Balsanelli, (2019), destacam que na rotina gerencial do enfermeiro, incluem-se atividades como ensino, aprendizagem, gestão de recursos, comunicação, gestão de processos integrados, flexibilidade, criatividade, foco na população, conhecimento técnico-científico, compromisso, tomada de decisão, visão estratégica e liderança. Enfermeiros desempenham papéis de mediação e liderança nas equipes da APS, reconhecidos por outros profissionais, desempenhando um papel importante nas relações com a população. A gerência é vista como fundamental para garantir a qualidade da assistência na APS.

E em concordância Pereira, *et al.*, (2021), cita que a educação permanente na enfermagem é uma estratégia essencial para transformar o trabalho, incentivando uma abordagem crítica e reflexiva. Ela promove o planejamento coletivo da assistência e busca o crescimento pessoal e da equipe, indo além da mera transmissão de conhecimentos. A enfermagem tem a responsabilidade de atualizar e aprimorar enfermeiros e suas equipes através de ações educativas que visam motivar o autoconhecimento, o aperfeiçoamento e a atualização profissional.

Segundo Lopes, *et al.*, (2020), Na APS, o desafio inclui a força de trabalho e requer investimento político para fortalecer a ESF. Profissionais de enfermagem carecem de treinamento alinhado à prática. Reformular estratégias de desenvolvimento é essencial.

Bonfim, *et al.*, (2023), relata que a demora no atendimento, obstáculos na marcação de consultas e realização de exames contribuem para uma discrepância na eficácia da Atenção Primária à Saúde (APS), levando a comunidade a perder confiança nesse sistema. Muitos desses problemas podem ser resolvidos através da melhoria do acesso, garantindo a inclusão de todos, promovendo a capacitação das equipes multidisciplinares e educando a população sobre os diferentes níveis de atenção dentro do Sistema Único de Saúde (SUS)

É fundamental adotar um modelo de gestão que promova o desenvolvimento dos profissionais, envolvendo a gestão de recursos humanos e materiais. A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem estabelece que o enfermeiro deve administrar e gerenciar os serviços de enfermagem, enfatizando a qualidade dos cuidados. Na ESF, o enfermeiro é responsável por organizar o trabalho da equipe, orientar,

dimensionar recursos e gerenciar conflitos, atuando como um gestor de pessoas. Isso reflete a importância do papel gerencial no processo de cuidado (Lopes, *et al.*, 2020).

Bonfim, *et al.*, (2023), afirma que os gestores e profissionais devem desenvolver métodos e avaliar a situação de saúde para descobrir meios que propiciem mudanças no processo de trabalho das equipes, em benefício dos usuários.

Os enfermeiros demonstraram oito competências essenciais, incluindo liderança, educação permanente, ética, comunicação, trabalho em equipe, gestão de pessoas e recursos materiais, cuidado à saúde e tomada de decisão. Para desenvolver habilidades de liderança, é necessária educação e experiência adicionais. A educação permanente é uma estratégia fundamental para o aprendizado do enfermeiro e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, permitindo a construção de novas propostas e práticas inovadoras no cuidado à saúde (Lopes, *et al.*, 2020). Conforme apresentado no quadro 6.

Quadro 6: Competências essenciais demonstradas pelo enfermeiro

01	Liderança	é uma competência essencial para os enfermeiros, envolvendo características como orientação, mediação de conflitos, visão ampla, motivação, empatia e respeito.
02	Comunicação	Na ESF, a comunicação é essencial para o enfermeiro atuar de forma eficaz com sua equipe e outras categorias profissionais, facilitando a compreensão mútua e garantindo a uniformidade da linguagem.
03	Trabalho em equipe	Os enfermeiros da ESF destacam a importância da competência de trabalho em equipe, que vai além do simples coletivismo e envolve reconhecer as habilidades individuais e gerenciar diferenças para alcançar objetivos comuns.
04	Educação permanente	É considerada essencial pelos enfermeiros da ESF, pois permite lidar com novas demandas, melhorar a criatividade e a inovação nos processos de trabalho, e promove uma abordagem mais responsável. Antes subestimada, essa competência se tornou fundamental em vista das crescentes demandas na ESF.
05	Gestão de pessoas e recursos humanos	A gestão de pessoas e recursos materiais é uma competência essencial para o enfermeiro da ESF, envolvendo o gerenciamento de equipamentos e insumos, bem como a comunicação eficaz com outras unidades para garantir o suprimento adequado.

06	Tomada de decisão	É uma competência fundamental para o enfermeiro da ESF, que frequentemente precisa tomar decisões para o benefício dos usuários e da equipe.
07	Ética	A ética é uma competência crucial na atuação do enfermeiro da ESF, relacionando-se com outras competências e sendo especialmente importante no que diz respeito ao sigilo e ao respeito.
08	Cuidado a saúde	Cuidar é uma competência essencial do enfermeiro na ESF, com foco na responsabilidade, humanização, atenção e ética, abrangendo uma ampla variedade de condições de saúde e contribuindo para a redução de problemas futuros.

Fonte: Autora, 2023

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desta pesquisa, podemos identificar os desafios encontrados pelos enfermeiros enquanto gestores na atenção básica para proporcionar um atendimento de qualidade, frente a dificuldades como: escassez de materiais; falta de pessoal; dificuldades no trabalho em equipe; conflitos interpessoais; morosidade na gestão pública; desafios que interferem diretamente no serviço prestado a comunidade, afetando assim a satisfação do usuário.

A literatura analisada evidenciou que o enfermeiro possui em sua função requisitos e habilidades assistenciais e gerenciais que proporcionam um envolvimento da equipe multidisciplinar e da comunidade pois é responsável pelo acolhimento do paciente e também pelo gerenciamento da equipe de enfermagem, tornando-o apto para assumir um cargo gerencial na atenção básica.

Além de destacar estratégias para um atendimento e gestão de qualidade e quais os pontos essenciais para um bom desempenho da equipe na promoção da saúde almejando uma assistência equânime e universal conforme os princípios do SUS. Destacando que através de uma gestão de qualidade é possível reduzir os impactos a satisfação do usuário da atenção básica com um atendimento mais humanizado.

O estudo destaca que atenção básica é a porta de entrada para os serviços de saúde, podendo também ser uma forma de descentralizar e reduzir superlotações em unidades de atendimento complexo, como hospitais, upas, entre outros. Alcançando essa meta através de uma boa gestão e de estratégias de educação continuada para com a população, esclarecendo aos mesmos a funcionalidade de cada setor de saúde favorecendo a redução de tempo de espera nas recepções e em conjunto, a satisfação desse usuário.

Portanto, o enfermeiro deve estar sempre atualizado e em busca de melhorias para a equipe, também ações e campanhas que envolvam a comunidade que traga o público as unidades básicas, para a promoção e prevenção da saúde pública.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA & LOPES, Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. **Revista de saúde Dom Alberto**. (2019). Disponível em:

><https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/145>.<
Acessado em: 29 de março de 2023.

ALMEIDA, *et. al.*, Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017), **Rev Panam Salud Publica**. 2018.

Bonfim, *et. al.*, Qualidade no atendimento das unidades básicas de saúde: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 2023.

BRANCO, **Política Nacional de Atenção Básica (PNAB): princípios e diretrizes, UNASUS**, 2018. Disponível em:>

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13429/1/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ATEN%C3%87%C3%83O%20B%C3%81SICA%20%28PNAB%29%20PRINC%C3%8DPIOS%20E%20DIRETRIZES.pdf>< Acesso em: 29 março de 2023.

BRASIL, decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, **que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências**. Brasília, COFEN 1987.

BRASIL, **Autoavaliação para melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica AMAQ**. Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, **Melhoria continua da qualidade na atenção primária a Saúde**, Brasília, Ministério da saúde, 2010.

BRASIL, portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, Ministério da saúde, 2017.

BRASIL, **Manual Instrutivo PMAQ para as Equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e Nasf**, Brasília, Ministério da saúde, 2015.

CASTRO, *et. al.* **Impacto da qualidade da atenção primária à saúde na redução das internações por condições sensíveis**, Cadernos de Saúde pública, 2020.

FLÔRES, *et. al.*, Gestão pública no SUS: **considerações acerca do PMAQ-AB Saúde em Debate**, SciELO, 2018. Disponível em: ><https://doi.org/10.1590/0103-1104201811619>< acesso em 20 de abril de 2023.

GEREMIA, Atenção Primária à Saúde em alerta: **desafios da continuidade do modelo assistencial**, Scielo, 2020. Disponível em:><https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300100>< Acesso em: 29 março de 2023.

GOMES, *et. al.*, Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Ciência & Saúde Coletiva**, 2021.

LOPES, *et. al.*, **Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família**, scielo, 2020. Disponível em: ><https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145>< acesso em: 20 de abril de 2023.

MATOS & BALSANELLI, A liderança do enfermeiro na atenção primária a saúde: revisão integrativa, **Enfermagem em foco**, São Paulo, 2019.

MENEZES, *et. al.*, **Metodologia científica teoria e aplicação na educação a distância**, Universidade federal do vale do são francisco, Petrolina, 2019.

PEREIRA, *et. al.*, **Tomada de decisões: um desafio das competências gerenciais do enfermeiro**, editora Atena, Rio Grande do Sul, 2021.

PEREIRA, *et. al.*, **Dificuldades laborais enfrentadas por profissionais de enfermagem na atenção básica de saúde: uma revisão de literatura**, editora Atena, Manaus, 2021.

PINTO, *et. al.*, Qualidade do atendimento na atenção primária do Sistema Único de Saúde: revisão bibliográfica. **Revista Liberum accessum**, 2021.

SILVEIRA, *et. al.*, Gerenciamento da atenção básica no Brasil: uma análise a partir da percepção de especialistas, **Enferm. Foco**. 2021.

SILVA, *et. al.* Proposição da função de gerência no cotidiano da enfermagem, **Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem**, Rio de Janeiro, 2021.

SODER, *et. al.*, Desafios da gestão do cuidado na atenção básica: perspectiva da equipe de enfermagem, **enfermagem em foco**, São Paulo, 2018.

TACO & KAMEO, **Metodologia da Pesquisa Científica: Dos Conceitos Teóricos à Construção do Projeto de Pesquisa**, Editora ampla, Campina Grande, 2023.

Tomasi, *et. al.* Avaliação, Monitoramento e Melhoria da Qualidade na APS, **APS em Revista**, 2021.

APÊNDICE

APÊNDICE A - CRONOGRAMA

ETAPAS	ANO 2023											
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Escolha do Tema	X											
Levantamento Bibliográfico		X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Leitura da Bibliografia		X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Elaboração do Pré-Projeto		X	X	X	X							
Qualificação						X						
Coleta de Dados								X	X			
Análise de Dados									X	X		
Elaboração do TCCII							X	X	X	X		
Defesa do TCCII											X	

FONTE: Autor, 2023

Página de assinaturas



Victor Fernandes
034.929.092-05
Signatário



Bruno Cardoso
038.793.142-25
Signatário

HISTÓRICO

- 27 nov 2023**
22:40:47  **Kevine Kelline Silva de Souza** criou este documento. (E-mail: kevinekelline@gmail.com)
- 28 nov 2023**
09:16:18  **Bruno Antunes Cardoso** (E-mail: enfermeirobrunoantunes@gmail.com, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 191.246.253.169 localizado em Belém - Para - Brazil
- 28 nov 2023**
09:16:21  **Bruno Antunes Cardoso** (E-mail: enfermeirobrunoantunes@gmail.com, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 191.246.253.169 localizado em Belém - Para - Brazil
- 28 nov 2023**
08:24:46  **Victor Mateus Pinheiro Fernandes** (E-mail: vmpf13@gmail.com, CPF: 034.929.092-05) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.211 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 28 nov 2023**
08:25:03  **Victor Mateus Pinheiro Fernandes** (E-mail: vmpf13@gmail.com, CPF: 034.929.092-05) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.211 localizado em Curionopolis - Para - Brazil
- 28 nov 2023**
11:21:08  **Jackson Luis Ferreira Cantao** (E-mail: profjacksoncantao@gmail.com, CPF: 026.821.802-13) visualizou este documento por meio do IP 177.8.26.74 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



Página de assinaturas



Kevine Souza
032.067.962-45
Signatário

HISTÓRICO

- 17 jan 2024**
10:33:39  **Kevine Kelline Silva de Souza** criou este documento. (E-mail: kevinekelline@gmail.com, CPF: 032.067.962-45)
- 17 jan 2024**
10:33:40  **Kevine Kelline Silva de Souza** (E-mail: kevinekelline@gmail.com, CPF: 032.067.962-45) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 17 jan 2024**
10:33:42  **Kevine Kelline Silva de Souza** (E-mail: kevinekelline@gmail.com, CPF: 032.067.962-45) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

