

ARTÍCULO ORIGINAL

Gestión de enfermería en el ámbito de la Estrategia de Salud Familiar: percepciones de los enfermeros

Gerenciamento de enfermagem no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de enfermeiros

Nursing management within the context of the family health strategy: nurses' perceptions

Camila Amthauer¹, Kamille Cristina Ramme Lermen²

Cómo citar este artículo: Gestión de enfermeira em el ámbito de la Estrategia de Salud Familiar: percepciones de los enfermeros. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acceso en: ____]; 15(1):e20257299. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.7299>

RESUMÉN

Objetivo: describir las percepciones de los enfermeros sobre la gestión de Enfermería en el ámbito de la Estrategia Salud de la Familia. **Método:** investigación cualitativa, exploratoria-descriptiva, desarrollada con once enfermeros que actúan en Estrategias de Salud de la Familia, ubicados en un municipio del extremo oeste de Santa Catarina. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas, grabadas y transcritas en su totalidad. Para el análisis de los datos se utilizó el Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** del análisis surgieron dos categorías temáticas: las percepciones de los enfermeros sobre la gestión de Enfermería en el ámbito de la Estrategia Salud de la Familia; y, desafíos y dificultades que enfrentan los enfermeros en la gestión de la Estrategia de Salud de la Familia. **Consideraciones finales:** se evidencia la importancia de habilidades como liderazgo, toma de decisiones y autonomía en la gestión de Enfermería. Además, con los desafíos enfrentados, se evidencia que la gestión se realiza de manera desestructurada y sin planificación previa de acciones, lo que puede tener un impacto negativo en la calidad de la atención en salud.

Descriptor: Organización y Administración; Enfermería de Atención Primaria; Atención Primaria de Salud; Administración de los Servicios de Salud; Gestión de Recursos de Personal en Salud.

¹ Maestría y Doctorado en Enfermería, ambos por la Universidad Federal de Rio Grande do Sul (PPGENFUFGRS). Especialización en Salud Pública por el Programa de Posgrado en Salud Pública de la Universidad Federal de Rio Grande do Sul/UFRGS. Licenciatura en Enfermería por la Universidad Federal de Santa Maria/UFSM. Profesora del Curso de Enfermería en la Universidad del Oeste de Santa Catarina/UNOESC, Campus São Miguel do Oeste (SC). Miembro del Núcleo de Enseñanza Estructurante (NDE) del Curso de Enfermería, Campus São Miguel do Oeste (SC). Líder del Grupo de Estudio e Investigación sobre el Proceso de Enfermería y Atención a la Salud GEP-PCES. Universidad del Oeste de Santa Catarina/UNOESC, Campus São Miguel do Oeste/SC. <https://orcid.org/0000-0002-7530-9809>

² Estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad del Oeste de Santa Catarina, campus São Miguel do Oeste, SC. Universidad del Oeste de Santa Catarina, campus São Miguel do Oeste/SC. <https://orcid.org/0009-0006-3225-2458>



RESUMO

Objetivo: descrever as percepções de enfermeiros sobre o gerenciamento de Enfermagem no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Método:** pesquisa qualitativa, exploratória-descritiva, desenvolvida com onze enfermeiros atuantes em Estratégias Saúde da Família, localizadas em um município do extremo oeste de Santa Catarina. A coleta de dados transcorreu por entrevista semiestruturada, gravada e transcrita na íntegra. Para análise dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo do Tipo Temática. **Resultados:** da análise, emergiram duas categorias temáticas: percepções de enfermeiros sobre o gerenciamento de Enfermagem no âmbito da Estratégia Saúde da Família; e, desafios e dificuldades enfrentados pelo enfermeiro no gerenciamento da Estratégia Saúde da Família. **Considerações finais:** evidencia-se a importância de competências como liderança, tomada de decisão e autonomia no gerenciamento de Enfermagem. Ainda, com os desafios enfrentados, percebe-se que o gerenciamento acontece de maneira desestruturada e sem um planejamento prévio das ações, podendo implicar negativamente na qualidade da assistência à saúde.

Descritores: Organização e Administração; Enfermagem de Atenção Primária; Atenção Primária à Saúde; Administração de Serviços de Saúde; Gestão de Recursos da Equipe de Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to describe nurses' perceptions about Nursing management within the scope of the Family Health Strategy. **Method:** qualitative, exploratory-descriptive research, developed with eleven nurses working in Family Health Strategies, located in a municipality in the extreme west of Santa Catarina. Data collection took place through semi-structured interviews, recorded and transcribed in full. For data analysis, Thematic Content Analysis was used. **Results:** from the analysis, two thematic categories emerged: nurses' perceptions about Nursing management within the scope of the Family Health Strategy; and, challenges and difficulties faced by nurses in managing the Family Health Strategy. **Final considerations:** the importance of skills such as leadership, decision-making and autonomy in Nursing management is evident. Furthermore, with the challenges faced, it is clear that management takes place in an unstructured manner and without prior planning of actions, which may have a negative impact on the quality of health care.

Descriptors: Organization and Administration; Primary Care Nursing; Primary Health Care; Health Services Administration; Crew Resource Management, Healthcare.

INTRODUCCIÓN

La Atención Primaria de Salud (APS), considerada la puerta de entrada a los servicios del Sistema Único de Salud (SUS), es un eje estratégico de atención para atender las necesidades de los usuarios en todas las etapas de la vida, de forma regionalizada, continua y

sistemática. La Política Nacional de Atención Primaria (PNAB) señala la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) como una estrategia prioritaria para la expansión y consolidación de la APS, con responsabilidad por la coordinación y reorganización de la Red de Atención en Salud (RAS).¹



Para que esto sea posible, el modelo de gestión organizacional en la atención primaria de salud debe ser una herramienta esencial que reproduzca las políticas de salud pública, traduciéndolas en acciones concretas realizadas en conjunto con el equipo local y la comunidad. Por lo tanto, la gestión en salud comprende la implementación de modelos de gestión que permitan planificar, decidir, organizar y controlar la prestación de la atención, a través de prácticas que conduzcan a una mayor eficacia y eficiencia en el uso de los recursos humanos, materiales y financieros.²⁻³

De los profesionales que forman parte del equipo multidisciplinario de una ESF, es el enfermero quien actuará en el liderazgo, administración del cuidado, gestión del equipo y de la unidad.⁴ El cuidado es considerado el núcleo del proceso de trabajo de enfermería y, por tanto, cuando el enfermero actúa en la dimensión de gestión, desarrolla acciones dirigidas a la organización del trabajo y de los recursos humanos, a través de un proceso sistematizado de acciones dirigidas a la promoción y recuperación de la salud del paciente.^{3,5}

Desde esta perspectiva, la labor del enfermero en el primer nivel de atención implica una complejidad de conocimientos

y acciones, además de asumir roles en la gestión de equipos y servicios y brindar atención directa a los usuarios. Por lo tanto, contempla la articulación entre las dimensiones de atención y gestión en la promoción de prácticas de atención seguras y de calidad, que impulsan la implementación y consolidación del SUS.⁶⁻⁸

De acuerdo con la Ley de Ejercicio Profesional n° 7.498/86, reglamentada por el Decreto n° 94.406/87, es responsabilidad exclusiva del enfermero planificar, ejecutar, coordinar, supervisar y evaluar la atención de enfermería en los diferentes niveles de atención y, además de los conocimientos técnico-científicos, las resoluciones publicadas por el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) conceden autonomía a estos profesionales.⁸⁻⁹

Mientras tanto, la ESF posee múltiples características capaces de impulsar el desarrollo de la dimensión gerencial de las enfermeras, inherente a su proceso de trabajo. Por lo tanto, el estudio cobra relevancia debido a la necesidad de (re)conocer y cualificar las prácticas gerenciales desarrolladas por las enfermeras, con el fin de reforzar su protagonismo en espacios de toma de decisiones con potencial para dirigir y consolidar políticas públicas de salud, como es el caso de la ESF. Además, el



estudio se justifica por la escasez de estudios que aborden la dimensión gerencial de las enfermeras en el contexto de la APS, considerando que la mayoría de los estudios sobre este tema se centran en el universo hospitalario. Por lo tanto, el objetivo es describir las percepciones de las enfermeras sobre la gestión de enfermería en el ámbito de la Estrategia de Salud de la Familia.

MÉTODO

Se trata de una investigación descriptiva-exploratoria, con enfoque cualitativo, que forma parte de un Trabajo de Conclusión de un Curso de Pregrado en Enfermería (TCC). El ámbito de investigación fueron las Estrategias de Salud Familiar y/o la Coordinación de Salud de un municipio del extremo oeste de Santa Catarina, Brasil. Participaron en el estudio once enfermeras de la ESF/Coordinación de Salud.

Los criterios de inclusión fueron: ser licenciado en Enfermería y trabajar en la ESF o en la Coordinación de Salud del municipio donde se realizó el estudio. Se excluyó a los profesionales que se encontraban en baja por vacaciones, baja especial, tratamiento médico o maternidad.

Se contactó personalmente a los profesionales participantes para

extenderles la invitación y, tras su aceptación, se procedió a la recolección de datos. Esta se realizó mediante entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas, desarrolladas y aplicadas por los investigadores involucrados en el estudio. Las entrevistas se grabaron con una grabadora digital. Las entrevistas se realizaron en la propia ESF o la Oficina de Coordinación de Salud, en una sala privada designada para tal fin, en un día y hora preestablecidos, según la disponibilidad de los participantes. Se utilizó el criterio de saturación temática para interrumpir la recolección de datos. Una vez finalizadas las entrevistas, los investigadores transcribieron y analizaron los datos mediante el Análisis de Contenido Temático propuesto por Minayo.¹⁰

Para el análisis se realizaron las tres etapas propuestas por Minayo: 1) Preanálisis, en la cual se tomó contacto con el material producido en la transcripción de las entrevistas, a través de una lectura exhaustiva, con vistas a impregnar las informaciones contenidas; 2) Exploración del material, cuando se categorizaron los datos, a partir de la organización de las unidades de registro a través de sus afinidades temáticas; y, 3) Tratamiento de los resultados obtenidos e interpretación, que buscó comprender e interpretar los datos a la luz del referencial, en que los



resultados “brutos” fueron tratados de forma que se tornaran significativos y válidos.

El informe del estudio se elaboró de acuerdo con la guía de Criterios Consolidados para la Presentación de Informes de Investigación Cualitativa (COREQ). La investigación cumplió con todos los preceptos éticos establecidos por la Resolución n.º 466 de diciembre de 2012 y fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade do Oeste de Santa Catarina, bajo el Certificado de Presentación de Apreciación Ética (CAAE) n.º 69707117.5.0000.5367 y el Dictamen n.º 2.148.788. Los participantes tuvieron acceso al Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FICF) y al Término de Confidencialidad de los Datos. Para preservar la identidad de los participantes del estudio, las declaraciones se codificaron con la letra «N» (Enfermero/a), seguida de un número ordinal.

RESULTADOS

Al analizar los significados y vivencias de las enfermeras en la gestión de la ESF, Surgieron dos categorías temáticas: I) Percepciones de las enfermeras sobre la gestión de enfermería en la Estrategia de Salud de la Familia; y, II) Desafíos y dificultades que enfrentan las

enfermeras en la gestión de la Estrategia de Salud de la Familia.

CATEGORÍA TEMÁTICA I – Percepciones de las enfermeras sobre la gestión de enfermería en la Estrategia de Salud de la Familia

La gestión de enfermería es entendida por las enfermeras como un proceso que les permite planificar acciones y servicios, con el fin de satisfacer las necesidades de salud de la población y del equipo de salud con el que trabajan. De las siguientes afirmaciones, se desprende claramente que la enfermera es el profesional de referencia en el contexto de la ESF, ya que conoce los procesos de trabajo de la unidad de salud y de todos los miembros del equipo, sin limitarse únicamente a las actividades desarrolladas por Enfermería.

[...] Gestión y administración de enfermería, abarca no sólo la enfermería y la administración, sino también el trabajo multidisciplinario [...] muchos procedimientos, incluso en odontología o por agentes de salud, requieren del proceso de enfermería [...]. (E2)

La enfermera, quien desempeña un papel fundamental en la gestión y administración de enfermería, es quien gestiona una unidad. Toda la responsabilidad recae en ella, desde la gestión de la unidad, la gestión del personal que está aquí, la atención de las necesidades, el cuidado del material, la limpieza [...]. (E6)



Las siguientes afirmaciones demuestran la importancia que las enfermeras otorgan al liderazgo para desempeñar el rol de gestoras en la ESF. El liderazgo en enfermería ayuda a conciliar los objetivos organizacionales con los del equipo de trabajo, de modo que se pueda mejorar la práctica profesional y, en consecuencia, brindar una atención adecuada a los usuarios, al equipo y a la institución.

Entonces, la gestión de enfermería es el acto de coordinar al equipo [...] no se trata solo de exigir, sino también de darles ejemplo. De hecho, ser más un líder que un jefe. (E7)

Sé, ante todo, un líder. Muestra cómo debe hacerse. No tiene sentido que exija y no lo haga. Antes de ser jefe, tienes que ser líder y, a partir de ahí, te ganas a tu equipo y gestionas, tomando decisiones. (E9)

Una enfermera menciona la toma de decisiones como una habilidad esencial para la gestión del ESF. Esta es una responsabilidad y una habilidad formal del gerente, quien moviliza inteligentemente los recursos necesarios para resolver problemas y garantizar la calidad de la atención brindada.

[...] el tema de gestión exige mucho de la enfermera, exige mucho de ti coordinar, tomar decisiones [...]. (E9)

CATEGORÍA TEMÁTICA II – Desafíos y dificultades enfrentadas por

las enfermeras en la gestión de la Estrategia de Salud de la Familia

Entre las dificultades que enfrentan las enfermeras en la gestión del FSE, una de las entrevistadas destaca que, debido a la gran cantidad de procesos burocráticos y administrativos, les resulta difícil conciliar la gestión administrativa con la gestión de la atención de enfermería. Esto limita el desarrollo de acciones de salud más allá de las estructuras del FSE, especialmente aquellas dirigidas a la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la mejora de la calidad de vida de la población.

[...] Estamos muy desorientados con la atención de enfermería. Se está volviendo más administrativa que asistencial [...] hay que administrar la medicación, hay que hacerle la prueba al paciente, hay que explicársela [...] La atención de enfermería todavía está un poco olvidada. (E10)

Según los entrevistados, la falta de planificación y organización de las acciones de salud plantea obstáculos, ya que las enfermeras suelen estar ocupadas resolviendo problemas inmediatos y urgentes debido a la acumulación de funciones y la excesiva demanda que alcanza la ESF. Por lo tanto, no es posible planificar adecuadamente el desempeño de sus funciones a mediano y largo plazo, lo que permite la continuidad de la atención,



lo que genera una brecha en la gestión de enfermería.

[...] Nos las arreglamos, pero apagamos los incendios diarios. No podemos planificar la gestión mientras estamos dentro de la unidad, sin tener un horario específico para esto [...]. (E1)

Hablamos de planificación, pero como tenemos tanta prisa, apagamos más incendios de los que planeamos. (E8)

Otra dificultad destacada se refiere a la falta de autonomía para la toma de decisiones y resolución de los casos que se presentan en el FSE, como se observa en las siguientes afirmaciones.

[...] la falta de autonomía, porque queremos hacer cosas aquí, pero el gerente superior, la secretaria de salud, la coordinación, no está de acuerdo, o tampoco depende únicamente de ellos. Esto dificulta nuestro trabajo. (E5)

Algunas de las enfermeras entrevistadas refirieron que encuentran dificultades en el trabajo en equipo, ya que, en algunos casos, hay poca colaboración de otros miembros del equipo, incluyendo conflictos entre ellos, lo que puede hacer que el trabajo sea improductivo y, en ocasiones, ineficiente.

[...] es muy difícil tener un buen equipo, que colabore contigo, que intercambie opiniones [...] la principal dificultad del trabajo es el trabajo en equipo. (E6)

[...] al médico, a veces, le cuesta bajar la guardia y escuchar a la enfermera [...] Los

agentes de salud también, a veces, tenemos dificultades. (E11)

Otro desafío enfrentado se refiere a la escasez de recursos materiales en las unidades de salud, lo que afecta la calidad de la atención en salud a la población que necesita cuidados.

[...] es la falta de recursos, falta de recursos en insumos, productos, medicamentos, muchas veces en materiales en la unidad [...] resulta que, al final, quien sufre la reacción es el profesional que no tiene el equipo disponible y eso se refleja en la población que es quien lo necesita. (E3)

La falta de profesionales en la ESF, sumada al exceso de demanda atendida en la unidad, también aparecen como obstáculos para la gestión enfermera.

[...] la demanda es muy alta para pocos profesionales, a medida que haya más profesionales, se aliviará un poco [...]. (E1)

[...] uno de los principales retos que tengo es la escasez de profesionales de enfermería [...] lo que significa que no tenemos tiempo suficiente para desarrollar las acciones necesarias. (E3)

El cambio en la administración política del municipio también se presenta como una dificultad para la gestión del ESF. Para el entrevistado, cuando es posible organizar el proceso de trabajo y este empieza a tomar una dirección adecuada dentro del servicio de salud, se produce un cambio en la gestión política,

en referencia a la gestión municipal, lo que hace necesario readaptar todo el trabajo a las exigencias de la nueva administración.

El principal desafío radica en la administración política, porque cada vez que cambia, nos encontramos con esta dificultad para gestionar las cosas correctamente y como debe ser. A veces, la administración política cambia y lo hace a su manera, sin saber que existe una ley federal que debemos cumplir [...]. (E2)

DISCUSIÓN

Las enfermeras se presentan como articuladoras importantes en el proceso de gestión de una ESF, dada su capacidad y habilidad para comprender holísticamente la atención médica y los servicios que se prestan en este lugar.⁶ Este hecho se evidencia en las declaraciones de los participantes de este estudio, donde se reconoce a las enfermeras como miembros indispensables del trabajo multidisciplinario, añadiendo responsabilidades más allá de su núcleo profesional. El rol de la enfermera también implica la construcción de espacios de cogestión que facilitan el trabajo en equipo, ya que permiten la coordinación entre sus miembros y la población en la implementación de acciones de salud.⁷

Para ello, las enfermeras deben utilizar su liderazgo, considerado por los entrevistados como una habilidad esencial para la gestión del ESF. El mercado laboral

exige cada vez más que las enfermeras se comporten como líderes, lo que repercute positivamente en los resultados de la atención médica. La función del líder es estimular y mantener un ambiente de trabajo armonioso y motivador, proporcionando los medios para que los miembros del equipo se sientan motivados y comprometidos en el desempeño de sus tareas diarias y, en consecuencia, en la consecución de resultados satisfactorios para el servicio en el que trabajan.^{4,11}

Además del liderazgo, la toma de decisiones es otra habilidad que las enfermeras gestoras deben desarrollar. En los procesos de gestión sanitaria, la toma de decisiones es una acción humana esencial para el desarrollo y la consolidación del trabajo en equipo. Esto implica analizar situaciones y resolver problemas, destacando la necesidad de comprender los factores que interfieren e influyen en este proceso de toma de decisiones en relación con el desarrollo de las actividades de planificación, comunicación, gestión de conflictos, negociación y liderazgo, y cómo estos pueden comprometer la atención prestada.¹²

Sin embargo, cuando el enfermero no tiene definida su posición y sus atribuciones gerenciales, a veces se enfrenta al constante dilema entre el



equilibrio de las actividades gerenciales y asistenciales, ya que la gran mayoría ejerce ambas funciones en la ESF.^{4,7-8} Esto se puede observar, incluso, en la realidad estudiada, siendo atribuido como una dificultad experimentada por los participantes. Esta acumulación de funciones se convierte en un limitador de las prácticas del enfermero, ya que este asume, al mismo tiempo, funciones relacionadas con el equipo, el servicio, la planificación de acciones y la asistencia a los usuarios⁷⁻⁸ y que, a veces, no cuentan con el reparto de tareas con los demás miembros del equipo.⁸

Se entiende así que la enfermería necesita liberarse de una concepción de ser responsable del todo, reivindicando y asumiendo su espacio con la delimitación y demostración de sus atribuciones.¹³ La práctica demuestra que la mencionada falta de cultura organizacional en el proceso de seguimiento y evaluación puede deberse a la excesiva carga de trabajo de los equipos y a la propia falta de planificación, a la rutina diaria de “apagar incendios”.¹⁴

La cuestión de la no valorización de la práctica de la planificación por parte de los profesionales de salud locales en su proceso de trabajo, además de la desvalorización que sufren los profesionales que actúan en la gestión, es preocupante para el campo de la gestión

pública del sistema de salud.¹⁴ Un ejercicio profesional que prioriza las demandas y Las debilidades institucionales frente a sus competencias profesionales terminan dañando la identidad y valoración de la profesión, además de generar sobrecarga psicológica y laboral, comprometiendo la calidad de la atención.¹³

Como se evidencia en el estudio, la gestión de un servicio de salud proporciona a cualquier profesional habilidades, conocimientos específicos y la capacidad de abordar diversos factores que involucran la gestión de la ESF. Por lo tanto, respecto a las dificultades señaladas por las enfermeras, los resultados obtenidos coinciden con lo encontrado en la literatura nacional. Es evidente que diversos factores influyen en el desempeño de la enfermera gestora, como la dificultad para conciliar las esferas de gestión y atención^{4,7-8} y, en consecuencia, para planificar acciones¹³⁻¹⁴, la falta de autonomía^{12,15}, la dificultad para trabajar en equipo^{12,16}, la sobrecarga de trabajo¹², la escasez de recursos humanos^{12,17} y materiales^{12,17-18}, además del cambio constante de la administración política municipal, que interfiere con la continuidad de las acciones planificadas.¹⁹

Un estudio realizado en Rio Grande do Norte, Brasil, reveló que la



implementación de la gestión ha sido un conflicto entre las directrices del Ministerio de Salud y lo que realmente se implementa, ya que la gestión, además de los diversos requisitos relacionados con las habilidades interpersonales, la flexibilidad, el espíritu innovador y la creatividad, también implica recursos —materiales y humanos— para ejecutar los planes y objetivos del equipo. La falta de inversión en APS afecta principalmente la gestión de equipos y los planes y objetivos establecidos para la promoción y prevención de la salud de la población.¹²

Otro estudio corrobora esto al encontrar que la sobrecarga de trabajo en la rutina diaria de los servicios de salud, las condiciones precarias de trabajo, la escasez de recursos humanos y materiales y el exceso de demanda interfieren negativamente en los resultados, la satisfacción y la salud de los usuarios y profesionales que trabajan en el ámbito del FSE.²⁰

En cuanto a la discontinuidad de la gestión político-administrativa, esta se refiere básicamente al aparato de gestión gubernamental y es consecuencia de la ocupación de puestos de confianza con cada cambio de gobierno o de líderes. Esta falta de continuidad en la gestión pública municipal, sumada a la baja inversión en el área de salud, puede implicar que el fondo

de salud se utilice de forma discontinua, es decir, sin una estrategia a largo plazo. Estar preparado para afrontar este desafío y contar con personas capaces de lidiar con esta situación es un requisito importante en la vida útil de las organizaciones actuales, incluidos los servicios de salud.¹⁹

De estas conversaciones, las enfermeras deben trabajar de forma independiente e interdependiente dentro de su equipo, ya que, dado que la población asignada es limitada y conocida dentro del territorio, deben tener control sobre el proceso de trabajo y libertad para ejercerlo.¹⁶ Es fundamental que los profesionales tengan una voz activa y respetuosa, siendo reconocidos como protagonistas de sus prácticas de salud y como profesionales activos e indispensables en la construcción de servicios de salud más competentes y eficaces. Para ello, es esencial que gocen de autonomía para determinar las mejores estrategias para atender a las personas, las familias y las comunidades.¹⁵

CONSIDERACIONES FINALES

Mediante el desarrollo de este estudio, fue posible analizar minuciosamente la percepción de las enfermeras, basándose en sus experiencias sobre la gestión de una ESF. Es evidente la



importancia que las enfermeras delegan en la gestión de enfermería, utilizando habilidades como liderazgo, toma de decisiones y autonomía, establecidas por las Directrices Curriculares Nacionales para la carrera de enfermería, para ayudarles en la planificación y organización de acciones de salud, tanto administrativas como asistenciales.

Sin embargo, se observó que las enfermeras gestoras enfrentan algunos desafíos en su trabajo diario, como la dificultad para conciliar sus actividades de gestión y atención, el trabajo en equipo, la falta de autonomía, la sobrecarga de trabajo, la falta de recursos humanos y materiales, y los constantes cambios en la administración municipal. Con estos obstáculos, es evidente que la gestión de enfermería se realiza de forma desestructurada y sin planificación previa de acciones, lo que puede afectar negativamente la calidad de la atención sanitaria que se brinda a la población.

Para legitimar las prácticas de gestión de enfermería en la ESF, es importante que los gestores de salud inviertan más en la formación de enfermeros, a través de la Educación Permanente en Salud, con el fin de calificarlos para prestar cuidados más efectivos y centrados en el individuo, la

familia y la comunidad, conforme preconiza el Sistema Único de Salud.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria N° 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) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017 [citado em 14 out 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Chaves FS, Lima GA, Freitas RS, Silva ARA, Quixabeira AP, Batista MH, et al. Trabalho em equipe na Estratégia de Saúde da Família e seus desafios. *Facit Business and Technology Journal* [Internet]. 2021 [citado em 14 out 2023]; 1(31):64-77. Disponível em: <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1264/831>
3. Mendes WP, Gomes TB, Nunes JS, Rodrigues TF, Gomes GV, Ferreira SS, et al. Competências gerenciais do enfermeiro no âmbito hospitalar: uma revisão narrativa. *Res Soc Dev*. [Internet]. 2022 [citado em 14 out 2023]; 11(4):e13811426742. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.26742>
4. Cardoso HM, Lucietto GC, Silva RA, Oliveira JM, Maciel MM. Percepção do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde frente a atribuição de gestor da unidade. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2019 [citado em 14 out 2023]; 8(2):3-17. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v8i2.3601>
5. Bica MC, Cremonese L, Barreto CN, Rodrigues ALM, Alves FQ. Care management in family health strategies in



- nurses' perception. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2020 [citado em 16 out 2023]; 10(e74):1-17. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/download/42518/pdf_2/249234
6. Ferreira SR, Périco LA, Dias VR. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018 [citado em 16 out 2023]; 71(Suppl 1):784-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
7. Metelski FK, Alves TF, Rosa R, Santos JL, Andrade SR. Dimensões da gestão do cuidado na prática do enfermeiro na atenção primária: revisão integrativa. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2020 [citado em 16 out 2023]; 28:e51457. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51457>
8. Metelski FK, Silva CB, Vendruscolo C, Trindade LL, Geremia DS. Enfermeiro gerente de unidade na atenção primária: o desafio de ser polivalente. *Enferm Foco* [Internet]. 2022 [citado em 21 out 2023]; 13:e-202235. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202235>
9. Andrade SR, Schmitt MD, Schittler ML, Ferreira A, Ruoff AB, Piccoli T. Configuração da gestão do cuidado de enfermagem no Brasil: uma análise documental. *Enferm Foco* [Internet]. 2019 [citado em 21 out 2023]; 10(1):127-33. DOI: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1926>
10. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec Editora; 2014.
11. Santos LC, Silva FM, Domingos TS, Andrade J, Spiri WC. Liderança e comportamento empoderador: compreensões de enfermeiros-gerentes na Atenção Primária à Saúde. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2023 [citado em 9 jan 2024]; 36:eAPE00051. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO000511>
12. Saraiva IRA, Viana APG, Monteiro VCM, Belarmino AC, Morais JMO, Ferreira Júnior AR. Tomada de decisão na gerência em Atenção Primária à Saúde: percepção de enfermeiros. *Rev APS* [Internet]. 2020 [citado em 9 jan 2024]; 23(3):640-55. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.31058>
13. Pivoto FL, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Silva PA. Organization of work and the production of subjectivity of the nurse related to the nursing process. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [citado em 9 nov 2023]; 21(1):e20170014. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170014>
14. Reuter CLO, Santos VCF, Bottega CG, Roese A. Monitoring practices in municipal healthcare management and their interface with nursing. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2016 [citado em 9 nov 2023]; 36(N Esp):e2016-0019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0019>
15. Heidemann ITSB, Durand MK, Souza JB, Arakawa-Belaunde AM, Macedo LC, Correa SM, et al. Potentialities and challenges for care in the primary health care context. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2023 [citado em 9 jan 2024]; 32:e20220333. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0333en>
16. Rocha GSA, Andrade MS, Silva DMR, Terra MG, Medeiros SEG, Aquino JM. Feelings of pleasure of nurses working in primary care. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2019 [citado em 9 nov 2023]; 72(4):1093-



100. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>

17. Soder R, Oliveira IC, Silva LAA, Santos JLG, Peiter CC, Erdmann AL. Desafios da gestão do cuidado na atenção básica: perspectiva da equipe de enfermagem. *Enferm Foco* [Internet]. 2018 [citado em 9 jan 2024]; 9(3):76-80. DOI: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1496>

18. Gil RB, Chaves LDP, Laus AM. Gerenciamento de recursos materiais com enfoque na queixa técnica. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet] 2015 [citado em 9 jan 2024]; 17(1):100-7. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i1.27544>

19. Machado JC, Cotta RMM, Soares JB. Reflexões sobre o processo de municipalização das políticas de saúde: a questão da descontinuidade político-administrativa. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015 [citado em 12 jan 2024]; 19(52):159-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.1002>

20. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Cargas de trabalho da enfermagem na saúde da família: implicações no acesso universal. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2016 [citado em 12 jan 2024]; 24:e2682. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0992.2682>

RECIBIDO: 17/01/2024

APROBADO: 16/06/25

PUBLICADO: 06/2025

