

UNIVERSIDADE SAGRADO CORAÇÃO

**IARA DA SILVA FRANCISCO DOS SANTOS
INÊS PAULA REGINA MAININI**

**A PERDA DE ESPAÇO DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DAS
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BAURU**

**BAURU
2008**

**IARA DA SILVA FRANCISCO
INÊS PAULA REGINA MAININI**

**A PERDA DE ESPAÇO DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DAS
UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BAURU**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Enfermagem apresentado ao Centro
de Ciências da Saúde sob orientação
da Prof^a. Ms. Solange Nardo Marques
Cardoso e da co-orientadora Prof^a.
Dr^a. Leila Maria Vieira.

**BAURU
2008**

S2373p	Santos, Iara da Silva Francisco dos
	A perda de espaço do enfermeiro no gerenciamento das unidades básicas de saúde de Bauru / Iara da Silva Francisco dos Santos, Inês Paula Regina Mainini – 2008. 36f.
	Orientadora: Profa. Ms. Solange Nardo Marques Cardoso.
	Co-orientadora: Profa. Dra. Leila Maria Vieira. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Sagrado Coração - Bauru - SP.
	1. Enfermeiros. 2. Gerentes. 3. Unidade Básica de Saúde. 4. Liderança. I. Mainini, Inês Paula Regina II. Cardoso, Solange Nardo Marques III. Vieira, Leila Maria IV. Título

Dedicamos este trabalho aos nossos pais, que sempre nos apoiaram, estiveram presentes e acreditaram em nossos potenciais, nos incentivando na busca de novas realizações.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Deus por nos dar força interior e coragem para concluirmos este trabalho, e pela perseverança de não desistirmos nunca.

À nossa orientadora e co-orientadora, pelas orientações precisas em todos os momentos solicitados.

Concedei-nos Senhor, Serenidade necessária, para aceitar as coisas que não podemos modificar, Coragem para modificar aquelas que podemos e Sabedoria para distinguirmos umas das outras.

Reihold Niebuhr

RESUMO

Desde a implantação do sistema local de saúde em Bauru, o enfermeiro vem atuando no gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Porém com o passar dos anos nota-se uma modificação neste quadro. Atualmente apenas 57,14% dos gerentes são enfermeiros. Este trabalho objetivou analisar os fatores relacionados com a diminuição do número de enfermeiros como gerentes das UBS no município de Bauru/SP/Brasil. Trata-se de um estudo exploratório seguindo a metodologia qualitativa. Os dados foram coletados com seis gestores responsáveis pela contratação dos gerentes vinculados as UBS, por meio de entrevistas formuladas com perguntas abertas. A análise desses dados resultou em um levantamento dos pontos em comum nas respostas obtidas e posteriormente evidenciamos as concordâncias para possível não indicação do profissional enfermeiro para o cargo de gerente das UBS, no decorrer dos anos. Sendo assim, concluímos que, os enfermeiros devem, na sua formação, desenvolver capacidades que os habilitem no desempenho de funções gerenciais focados nos resultados positivos, com o intuito de atender as necessidades e exigências dos gestores responsáveis pela seleção dos profissionais para o cargo de gerentes das UBS e assim, contribuir com a gestão eficiente e eficaz e oferecer uma assistência de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

PALAVRAS CHAVE: Enfermeiros. Gerentes. Unidade Básica de Saúde. Liderança.

ABSTRACT

Since the establishment of local health systems in Bauru, the nurse is acting in the management of Basic Health Units (UBS). But over the years there is a change in this framework. Currently only 57.14% of the managers are nurses. This study aimed to analyze the factors related to the decreased number of nurses as manager of UBS in the city of Bauru / SP / Brazil. This is an exploratory study using a qualitative methodology. Data were collected with six managers responsible for hiring managers tied to UBS, through interviews made with open questions. The analysis of these data resulted in a survey of points in common in the responses obtained and then we show the agreement for not possible indication of the professional nurse for the post of manager of UBS, over the years. Thus, we find that the nurses should, in their education, develop skills to enable them to perform management functions focused on the positive results in order to meet the needs and demands of the managers responsible for the selection of professionals for the post of manager of UBS and thus contribute to the efficient and effective management and provide quality care to users of the Unified Health System (SUS).

KEY WORDS: Nurses. Managers. Basic Health Unit. Leadership.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
1.1	OBJETIVOS	09
2	METODOLOGIA	10
3	HISTÓRIA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA LOCAL DE SAÚDE EM BAURU	11
4	RESULTADOS	19
5	DISCUSSÃO	25
6	CONCLUSÃO	30
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	34
	APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO	36
	ANEXO A - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA CIDADE DE BAURU	38

1 INTRODUÇÃO

A Constituição de 1988 deu um banho de democracia em todo Brasil e a saúde passou a ser um direito de todos e dever do Estado.

O antigo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) só atendia aqueles que tinham carteira de trabalho assinada e milhões de brasileiros sem trabalho e sem dinheiro tinham que procurar serviços gratuitos como as Santas Casas. Com o Sistema Único de Saúde (SUS) todos os brasileiros passaram a ter direito aos serviços de saúde. O Brasil, então, passa a pensar em saúde de forma integral, articulando ações preventivas e curativas com o objetivo de promover uma vida melhor para todas as pessoas, é a chamada integralidade, um novo conceito de atenção à saúde que foi implantado com o SUS.

O sistema chamado único forma uma imensa rede que cobre o Brasil inteiro somando recursos Federais, Estaduais, Municipais e da própria sociedade e fazem parte desta rede: Centros e Postos de Saúde, Hospitais, laboratórios, hemocentros, fundações e Institutos de pesquisa e onde a rede pública não consegue atender toda a população são feitos contratos ou convênios com particulares para a prestação de serviços.

Levando-se em conta que, no Brasil, cada região tem características próprias e os problemas de saúde variam muito de um local para outro, até mesmo dentro da mesma região, o SUS tem como princípio organizacional a descentralização, que está sendo conquistada com a municipalização da saúde e com a participação das comunidades.

Com a descentralização e a municipalização todos ganham. O município ganha poder de decisão, pois recebe os recursos diretamente do governo Federal para prestar assistência à sua população e o cidadão tem o serviço mais próximo dele. A sociedade também se fortalece, pois outra característica do SUS é a participação da Comunidade. Todo sistema tem como base essa participação, que permite à comunidade discutir seus problemas de saúde, indicar soluções, acompanhar o que está sendo feito e avaliar se as ações executadas deram os seus resultados esperados.

Neste sentido, as ações compreendidas nos níveis de atenção à saúde, promoção, proteção e recuperação, devem ser constituídas e operacionalizadas de

maneira articulada e integrada, de tal forma que permita a ampla cobertura e acesso da população, com maior eficiência econômica e social possível.

Pode-se afirmar que os objetivos do SUS são democratizar a saúde e melhorar a vida das pessoas, diminuindo o risco de doenças. Portanto, no gerenciamento de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), o gerente necessita dominar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, bem como, ter uma visão geral no contexto em que elas estão inseridas e, compromisso social com a comunidade. Em suma, o gerente de uma UBS tem como atividade precípua a organização da produção de bens e serviços de saúde ao indivíduo ou à coletividade.

1.1 Objetivos da pesquisa

Geral

- Analisar os fatores relacionados com a diminuição do número de Enfermeiros como gerentes das UBS no município de Bauru.

Específicos

- Levantar o perfil esperado para a ocupação do cargo de gerente das UBS.
- Apresentar sugestões para que os enfermeiros estejam melhor preparados para o cargo de gerência.

2 METODOLOGIA

A pesquisa é uma atividade voltada para a solução de problemas, por meio da utilização de processos científicos e a metodologia qualitativa diz respeito à questão da representatividade, pois trabalha sempre com unidades sociais e privilegia estudos de caso, entendendo-se como caso, o indivíduo, a comunidade, o grupo, a instituição. (CERVO; BERVIAN, 1983).

Com este enfoque a metodologia adotada será uma análise qualitativa dos dados obtidos com os gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru, responsáveis pela escolha e nomeação dos profissionais para o cargo de gerência das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Para a coleta de dados deste trabalho contamos com a participação de seis gestores, que responderam ao questionário (anexo B) formulado com perguntas abertas. A entrevista realizada individualmente na Secretaria Municipal de Saúde em local e horário definido pelos profissionais.

Aplicado o questionário, cada pergunta foi inserida em um quadro com a resposta dos participantes.

O aprofundamento das respostas foi baseado em uma análise comparativa trazendo a tona as concordâncias, buscando entender os possíveis fatores que contribuíram para a diminuição dos Enfermeiros na gerencia das UBS.

Quanto aos aspectos éticos, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, referente a Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo proposto nesta pesquisa, bem como o manuseio dos instrumentos para coleta e análise de dados foram submetidos à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Sagrado Coração. Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo A), recebendo todas as informações necessárias para entender os objetivos da pesquisa e a garantia de sigilo ético.

3 HISTÓRIA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA LOCAL DE SAÚDE EM BAURU

A cidade de Bauru (SP) e alguns municípios brasileiros, na década de 80, valendo-se de experiências pioneiras, contribuíram para o processo de consolidação do SUS, implantando os Sistemas Locais de Saúde.

Bauru antecipou-se à Constituição Federal de 1988 e, em meados de 1983, já iniciava a implantação do sistema local de saúde (CAMPOS JUNIOR et al., 1985).

Na implantação do sistema local de saúde o enfermeiro atuava no gerenciamento das UBS em 100% dos cargos gerenciais, porém com o passar dos anos constata-se uma modificação neste quadro, pois atualmente apenas 57,14% dos gerentes são enfermeiros e as demais, 42,8% são ocupadas por nutricionistas e assistentes sociais.

Segundo Capistrano, em seu livro Saúde para todos (1988), a direção da Secretaria de Saúde de Bauru, até o início de 1987, vinha sendo exercida, do ponto de vista organizacional, em bases bastante informais. Cargos de direção só existiam dois: o do próprio secretário, e o do diretor administrativo.

Nenhum serviço possuía direção formal. Na prática existiam as enfermeiras responsáveis pelos Núcleos, recebendo gratificação por conta do cargo que assumiam. Nos demais serviços (Pronto-Socorro, Ambulatório de Saúde do Trabalhador, Ambulatório de Fonoaudiologia etc) os encargos de direção eram definidos por meio de acerto verbal e o pagamento se dava em horas-extras, pois não existiam cargos em comissão ou funções gratificadas.

Capistrano (1988) ressalta que com o crescimento do volume de trabalho da Secretaria de Higiene e Saúde (SHS) e, conseqüentemente, com o aumento do número de funcionários, tornou-se imperiosa a necessidade de criar uma estrutura organizacional capaz de responder à nova situação da Secretaria.

Ainda em 1987 a SHS encaminhou uma proposta ao gabinete do prefeito que foi aprovada pela Câmara de Vereadores e em dezembro, iniciou-se a nomeação de chefias.

Para Capistrano (1988), a UBS preconizava que tais unidades deveriam prestar assistência na área da atenção básica, sendo portanto a porta de entrada de um sistema público de serviços de saúde.

Botazzo (1999) aponta que a Reforma Sanitária, sob controle social e com participação popular, deveria gerar um sistema único, estatal, gratuito,

universalizado, descentralizado, hierarquizado, regionalizado com ações produzidas com a marca da integralidade.

Por volta de 1983 / 1984 forma-se em Bauru um grupo de trabalho, sob a coordenação do Dr. David Capistrano da Costa Filho, médico sanitário, para o desenvolvimento de ações de saúde, cujos pressupostos básicos eram os mesmos defendidos pela Organização Mundial da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde, ou seja, integração, regionalização e hierarquização dos serviços e universalização da clientela.

Criou-se uma rede básica de saúde, com a denominação de Núcleos de Saúde, em praticamente toda a periferia da cidade. Foram construídas: 11 unidades com recursos próprios e da Cooperativa Habitacional de Bauru (COHAB); uma unidade alocada em prédio alugado; uma outra em parceria com a Universidade do Sagrado Coração (USC), denominada Clínica de Educação para a Saúde (CEPS); e, seis Centros de Saúde do Estado municipalizados, totalizando 19 UBS. As Unidades funcionavam com toda sua capacidade instalada e prestavam um atendimento de qualidade à população. A administração, na época, permitiu a participação dos técnicos e da população na gestão do sistema, contribuindo para a adesão e credibilidade no projeto proposto.

Em 1985, foi criado o Conselho Municipal de Saúde, órgão consultivo que reunia 41 representantes de 30 instituições diferentes, entre organismos governamentais do município e estado, entidades de classe, clubes de serviços, órgãos relacionados à educação e a saúde, diretórios acadêmicos e associações de moradores. Os reflexos de todo esse trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde das UBS, em conjunto com o gestor municipal e a participação da população, logo começaram a alterar o perfil epidemiológico, com um grande impacto no coeficiente de mortalidade infantil, que passou de 36,9 por mil nascidos vivos, em 1984, para 19,2 em 1985 (CAPISTRANO FILHO; PIMENTA, 1988).

Capistrano Filho e Pimenta (1988) ressaltaram o fato de que a quantidade de serviços prestados achava-se vinculada à qualidade.

Botazzo (1999) diz que a valorização e capacitação dos recursos humanos, em especial dos gerentes, entendidos como participantes ativos na implantação de um sistema inclusivo, universalista e hierarquizado, é condição para melhorar a assistência prestada à população. Os avanços científicos e tecnológicos na área da

saúde exigem do gerente a capacidade de trabalhar conflitos, buscando sempre o aperfeiçoamento e a incorporação dos novos conhecimentos.

O objetivo era formar uma equipe competente e com bom padrão de qualidade. A capacitação era um processo permanente e acompanhado de supervisão. Esse entendimento conduziu à melhoria da qualidade de atendimento e a uma mudança de postura em relação às questões de saúde (CAPISTRANO FILHO; PIMENTA, 1988).

Segundo Cardoso (2007) a estrutura organizacional da Secretaria, que até então era constituída de funcionários extremamente jovens, contratados por regime Constituição das Leis Trabalhistas (CLT), e ainda, onde apenas os mais dedicados permaneciam nos quadros, se limitava ao cargo de Secretário e um Diretor Administrativo, até 1987. Com o crescimento dos diversos serviços, foi necessária a criação de uma estrutura capaz de gerenciar a rede. As Unidades de Saúde não possuíam uma direção formal. As enfermeiras recebiam uma gratificação se responsabilizando pelas unidades. Em outros serviços, como o Pronto Socorro e ambulatórios, o pagamento das “chefias” era feito em forma de horas extras.

Em dezembro de 1987, a Câmara de Vereadores aprovou a proposta de uma estrutura organizacional da Secretaria e as chefias começaram a ser nomeada.

Constata-se, atualmente, que a rede básica de saúde é praticamente a mesma desde sua implantação, ou seja, não houve ampliação no número de unidades. Algumas tiveram sua área física reformada e/ou ampliada.

Em 2006, iniciou-se a recuperação da rede básica, com a reforma e ampliação física de quatro unidades de saúde, entre outros serviços.

Em setembro de 2006, duas UBS foram transformadas em Unidades para atender os objetivos do Programa de Saúde da Família (PSF), com a implantação de mais seis equipes. Esta implantação possibilitou o remanejamento dos trabalhadores para outras unidades, adequando o quadro de pessoal que se encontrava defasado.

A estrutura da Secretaria Municipal de Saúde é composta atualmente pelos departamentos de Unidades Ambulatoriais (DUA), Urgência e Emergência (DUE), Saúde Coletiva (DSC), Administrativo (DA) e Planejamento Avaliação e Controle (DPAC).

O DUA é responsável pelo gerenciamento de 14 Unidades Básicas de Saúde, denominados Núcleos de Saúde e uma delas contam com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS); duas Unidades de Programa de Saúde da Família

(PSF); Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST); Banco de Leite Humano (BLH); Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA); Centro de Referência – Serviço de Assistência Especializada/Assistência Domiciliar Terapêutica/Hospital Dia – CR (SAE/ADT/HD); Seção de Orientação e Prevenção do Câncer (SOPC); Programa Municipal de Atenção ao Idoso (PROMAI); Serviço de Ultra-sonografia Obstétrica; um Ambulatório Municipal de Saúde Mental (AMSM); três Centros de Apoio Psico-Social (CAPS); sete residências terapêuticas; e, na assistência odontológica, mantém 35 consultórios odontológicos, em escolas e outros serviços, bem como uma Unidade odontológica Móvel.

A Secretaria Municipal de Saúde está em um processo de transição, privilegiando gradativamente a gestão na Atenção Básica.

De acordo com Tancredi, Barrios & Ferreira (1998), gerenciar é a função administrativa da mais alta importância. É o processo de tomar decisões que afetam a estrutura, os processos de produção e o produto de um sistema. Implica coordenar os esforços das várias partes desse sistema, controlar os processos e o rendimento das partes e avaliar os produtos finais e resultados. Numa organização, o gerente se responsabiliza pelo uso efetivo e eficiente dos insumos, de forma a traduzi-los em produtos (serviços, por exemplo) que levam a organização a atingir os resultados que se esperam dela.

Desde da década de 70 o sistema de saúde vem se transformando, com a redemocratização do Estado Brasileiro. O eixo básico para discussão da gestão de serviços de saúde perpassa pela formulação e a implantação do SUS.

Para Nemes (2000), no processo de trabalho, o gerente deve se adequar a determinados mecanismos próprios da Unidade, que propiciem o desenvolvimento da execução da prática gerencial, visando a garantia dos princípios do SUS.

Almeida et al. (1998) relatam que a atenção básica de saúde compreende uma estratégia para alcançar o aumento da cobertura das ações de saúde na população. Ela é ofertada pelas Unidades Básicas de Saúde ou Centros de Saúde, as quais correspondem a porta de entrada do usuário do sistema, destinadas a um determinado grupo populacional, que mora ou trabalha na área geográfica de sua abrangência.

Pesquisadores conceituam liderança como a combinação dos diferentes comportamentos do líder, aplicados num processo de influenciar pessoas para

atingirem suas metas e "Liderar é influenciar pessoas a mudar, não importa quão insignificante essa mudança possa ser" (KRON, 1978).

Portanto, no gerenciamento de uma UBS, o gerente necessita dominar uma gama de conhecimentos e habilidades das áreas de saúde e de administração, bem como, ter uma visão geral no contexto em que elas estão inseridas e, compromisso social com a comunidade. Em suma, o gerente de uma UBS tem como atividade precípua à organização da produção de bens e serviços de saúde ao indivíduo ou à coletividade (MATUMOTO; MISHIMA, 2001).

As inovações tecnológicas têm provocado importantes mudanças no contexto empresarial, com reflexos no mercado de trabalho, em especial, na área de saúde, reduzindo os cargos, aumentando as diferenças salariais, criando novas profissões e descredenciando outras, constituindo-se em um desafio para o homem moderno que necessita promover sua adaptação, seu desenvolvimento pessoal e profissional para conviver nessa nova realidade (MUNARI et al., 2003).

Nessa perspectiva, a enfermagem passa por um repensar e uma redefinição de suas funções, de maneira a assegurar seu papel e seu compromisso com a sociedade que, nesse momento, aspira por maior qualidade na prestação da assistência à sua saúde (SIMÕES; FÁVERO, 2000).

É no contexto dessas mudanças que devemos situar as novas perspectivas da enfermagem, das políticas de saúde e do trabalho gerencial. O Sistema Único de Saúde com suas fortes implicações sócio-políticas, econômicas e culturais compõem um cenário no qual a gerência no trabalho do enfermeiro é uma característica essencial no enfrentamento dos desafios propostos por esse novo sistema de saúde. Essas modificações invariavelmente colocam não só novas demandas para a profissão como encerram novas determinações na própria organização e dinâmica de seu processo de trabalho administrativo (AZEVEDO, 2000).

Para Matumoto & Mishima (2001), as práticas de saúde devem referir as necessidades sociais, comportando uma racionalidade com a finalidade concreta, um projeto de ação; criam e consolidam um sistema de necessidades cujo contorno é dado pela sociedade, mediante valores e normas, evidenciado que as necessidades sociais são fortemente influenciadas pelas relações decorrentes do processo de trabalho.

Nessa perspectiva, Marx (2000), afirma que a liderança deve estar pautada nos valores pessoais, de maneira que contribua para a transformação do ser

humano, em busca de um mundo melhor. Essa é uma demonstração de que o mercado de trabalho está solicitando do enfermeiro o conhecimento e a aplicação das habilidades de liderança, e alguns profissionais estão começando a ficar atentos a essa demanda.

Atualmente, com a ênfase na necessidade de reconstrução dos modelos de gestão, estão surgindo novas abordagens gerenciais como a gerência participativa e os programas de qualidade que preconizam, dentre outras, a descentralização das decisões e aproximação de todos os elementos da equipe de trabalho, oferecendo aos mesmos, oportunidades de participarem efetivamente da discussão e aperfeiçoamento constantes do processo de trabalho, ou seja, é delegada às equipes, autonomia para desenvolver novos projetos e métodos de trabalho, formular políticas de pessoal bem como sugerir novas diretrizes para a organização (FERNANDES et al., 2003).

Marx (1998) refere que desenvolvendo o exercício da liderança na prática da enfermagem, estudiosos afirmam que o serviço de enfermagem tem a missão de desenvolver líderes e fazer um elo de comunicação entre os clientes e a organização. Nos requisitos básicos para atuação dos enfermeiros, evidenciam que eles precisam ter capacidade de liderança e saber trabalhar em equipe.

Nemes (2000) afirma que todos os processos de trabalho têm como finalidade a realização de necessidades humanas.

O mesmo autor relata que a inserção do enfermeiro nesse contexto de mudanças, acompanhando a evolução do mundo globalizado, faz-se necessária, para a busca do progresso de seu conhecimento por meio da implantação da política do saber e fazer crítico, que certamente, o tornaria um profissional capaz de resolver desafios do cotidiano.

Para Cecotosti (2007), o grande obstáculo em saúde é a falta de comprometimento.

Coelho (2007) ressalta que o comprometimento está vinculado ao clima organizacional, à cultura e aos valores da empresa. As pessoas estão dispostas a lutar por aquilo em que acreditam, seja no plano profissional ou pessoal. E lutam pela verdade!

Os gerentes das unidades de saúde deparam-se com a necessidade de articular-se com os demais segmentos da sociedade a fim de obter a utilização racional e eficiente dos recursos que dispõe procedimentos e tratamentos

complexos, que exigem uma estrutura física adequada, pessoal capacitado e materiais cada vez mais modernos, pois os níveis de complexidade tecnológica refletem a natureza das tarefas a serem executadas. (DEJOURS, 1993).

Scherer & Carvalho (2006) informam que na atualidade, os estudiosos advertem, que as escolas têm que buscar por meio de seus currículos, o atendimento às necessidades contemporâneas de saúde da população "à luz de uma reflexão crítica sobre a sua repercussão na prática profissional". Salientam que as escolas de enfermagem devem seguir uma filosofia de ensino a fim de formar pessoas capacitadas para atender às demandas locais e regionais, com compromisso social de mudanças.

Dessa forma, os mesmos autores valorizam que é esperado que os centros formadores assumam, de forma articulada ao mundo do trabalho, sua responsabilidade na formação de recursos humanos necessários à viabilização e consolidação do SUS, que visa a universalidade, descentralização e equidade no acesso aos serviços de saúde e a abordagem integral da pessoa inserida na família e na sociedade. Assim, a formação do enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Mergulhada nesse cenário de insatisfação, decepção e críticas ao modelo de ensino tradicional, a enfermagem passou a discutir a reformulação curricular e suas práticas pedagógicas. Apesar das iniciativas de discussão e construção do projeto político-pedagógico para a enfermagem virem ocorrendo há mais de duas décadas, ainda hoje, enfrentam políticas econômicas, de ensino e de saúde nem sempre favoráveis aos processos de transformação nos serviços de saúde e na enfermagem. (SCHERER; CARVALHO, 2006).

Nogueira (1993), afirma que a prática da gerência é uma necessidade e o seu comprometimento é com os resultados. O planejamento e controle têm que ser de acordo com a realidade dos serviços, dos recursos disponíveis, das necessidades da população, do entendimento da realidade social em que a organização está inserida, e tem que dispor de conhecimentos e habilidades sobre as práticas administrativas, inerentes ao gerenciamento.

O mesmo autor afirma que a valorização e capacitação dos recursos humanos, em especial dos gerentes, entendidos como participantes ativos na implantação de um sistema inclusivo, universalista e hierarquizado, é condição para

melhorar a assistência prestada à população. Os avanços científicos e tecnológicos na área da saúde exigem do gerente a capacidade de trabalhar conflitos, buscando sempre o aperfeiçoamento e a incorporação dos novos conhecimentos.

Alguns fatores podem ter contribuído para essa perda do espaço na gerência das UBS de Bauru: falta de conhecimento do enfermeiro sobre a liderança; falta de comprometimento diante do papel a ser desenvolvido; falta de perfil de gerente, ou ainda, falha na formação acadêmica, inadequada para desempenhar tal função.

4 RESULTADOS

Nesse capítulo apresentaremos os aspectos convergentes sobre os questionamentos realizados. Destacamos que os profissionais que responderam os questionários pertencem às categorias da alta gestão e que estão envolvidos na Secretaria Municipal de Saúde desde a década de 1980 e 1990.

- **Primeira questão norteadora:** Como ocorre o processo de escolha e nomeação dos gestores das Unidades básicas de Saúde?

As convergências emergiram nos aspectos relacionados à observação de capacidades técnicas, administrativas, liderança e iniciativa.

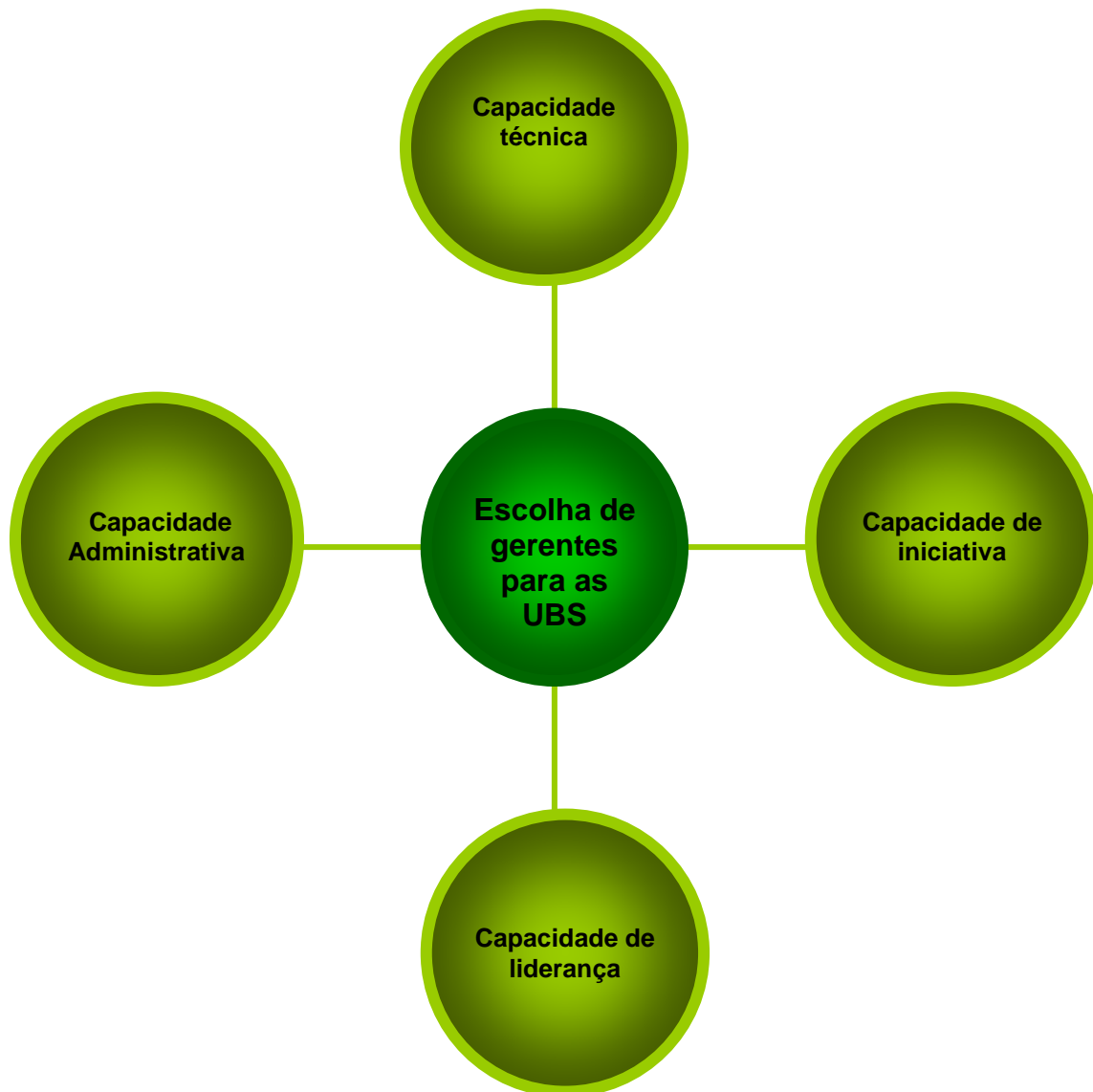


Figura 1 – Escolha de gerentes para as UBS

Fonte: Elaboração própria

- **Segunda questão norteadora:** Qual o perfil do profissional gerente para uma UBS?

Nesta questão as similaridades nas respostas apontam um perfil profissional comprometido, com conhecimento técnico e conduta de trabalho em equipe.

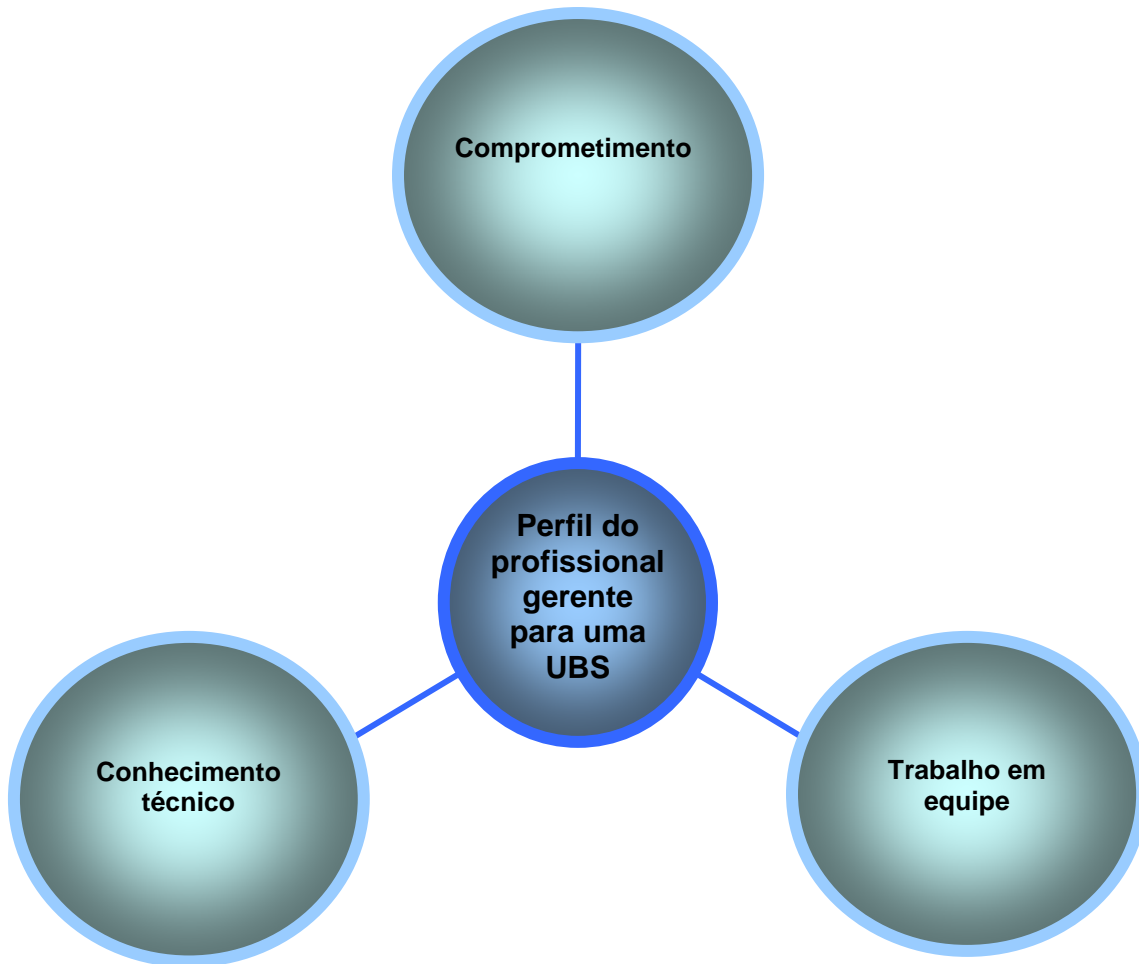


Figura 2 – Perfil do profissional gerente para uma UBS
Fonte: Elaboração própria

- **Terceira questão norteadora:** O que você apontaria como causas da diminuição do número de enfermeiros atualmente na gerencia das UBS?

De acordo com a maioria dos entrevistados, a falta de subsídios técnicos e um maior envolvimento de outras categorias profissionais, contribuem para essa diminuição de enfermeiros no gerenciamento das UBS.



Figura 3 – Causas da diminuição de enfermeiros na gerencia das UBS

Fonte: Elaboração própria

- **Quarta questão norteadora:** Quais as mudanças que tem observado no perfil do enfermeiro como gerente das Unidades Básicas de Saúde no decorrer dos anos?

Há convergências nesta questão relacionadas ao despreparo técnico e profissional com relação SUS, a falta de comprometimento com o trabalho e perfil profissional.



Figura 4 – Mudanças no perfil do enfermeiro como gerente das UBS nos últimos anos
Fonte: Elaboração própria

- **Quinta questão norteadora:** Quais profissionais estão ocupando o cargo de gerente nas UBS de Bauru atualmente, por quê?
Observa-se que além dos enfermeiros, os profissionais ocupando o cargo de gerente nas UBS são nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais, psicólogos, dentistas e fisioterapeutas, devido à experiência e comprometimento dos mesmos junto aos serviços de saúde.

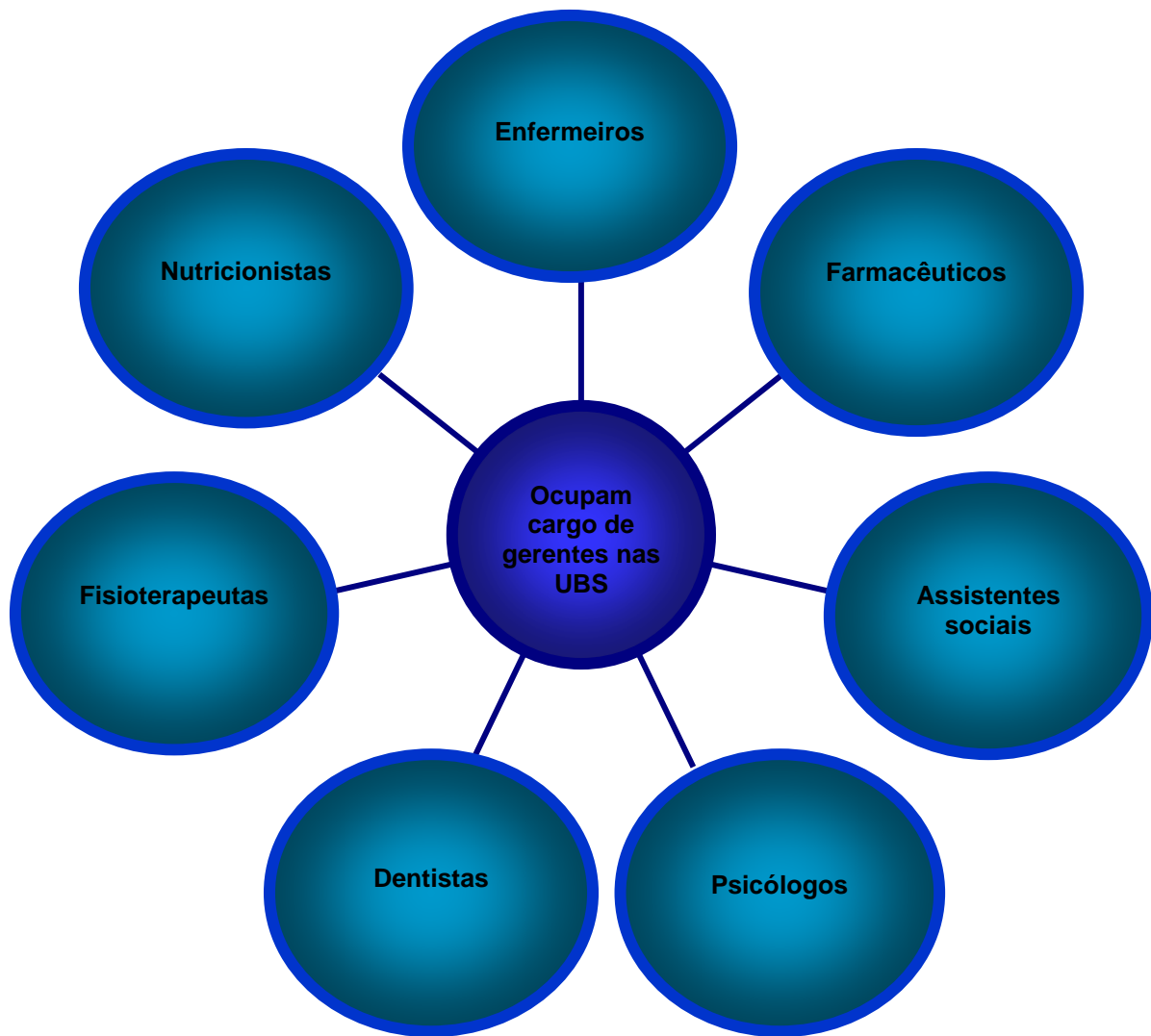


Figura 5 – Ocupam cargo de gerentes nas UBS
Fonte: Elaboração própria

- **Sexta questão norteadora:** Que sugestões você daria para os enfermeiros que pretendem ocupar o cargo de gerente?

Dentre os entrevistados é de comum acordo que o enfermeiro que pretende ocupar o cargo de gerente de uma UBS deve atualizar-se, aprimorar-se em conhecimentos nas questões administrativas, técnicas de saúde pública, mostrando-se pró ativo.

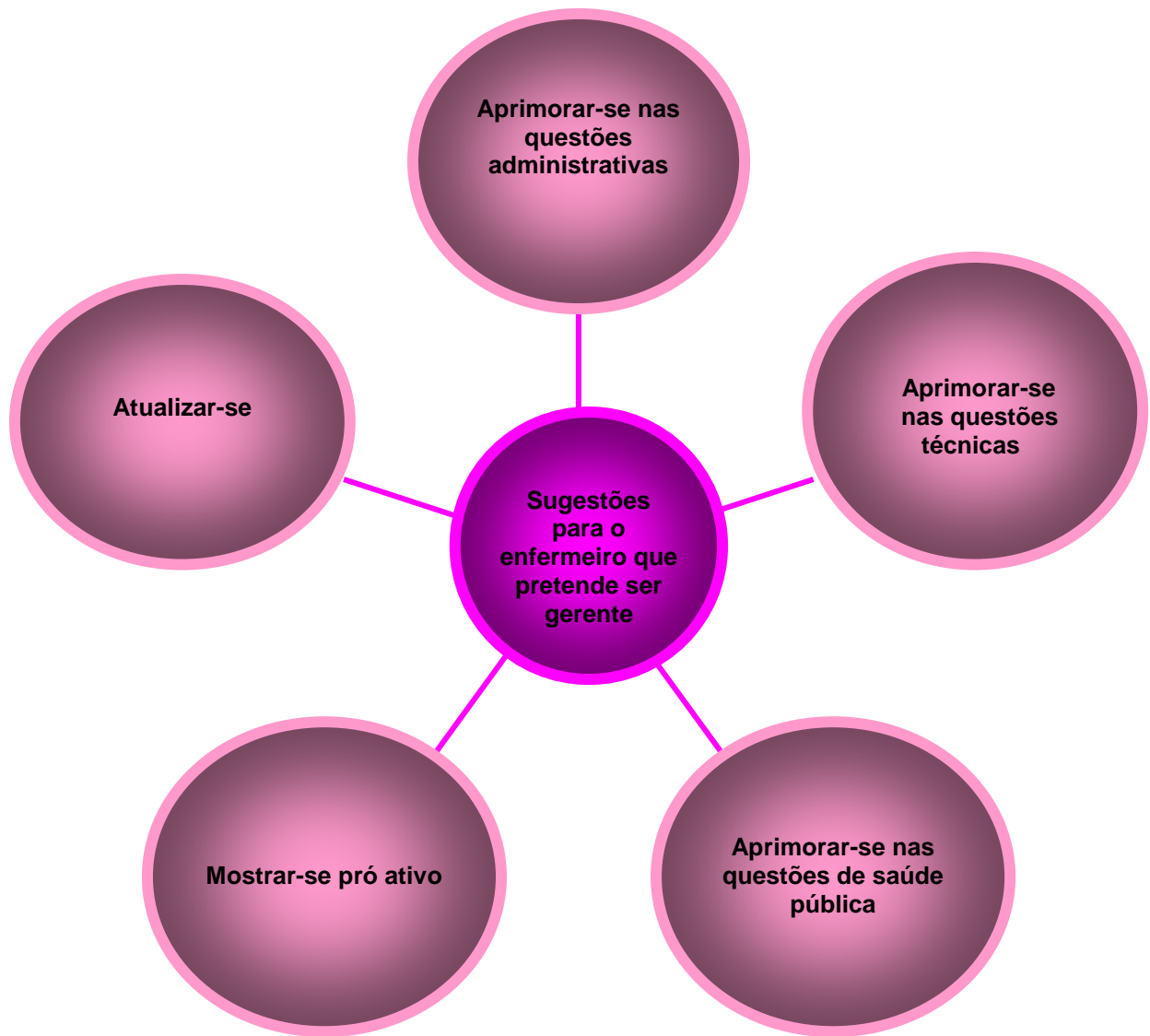


Figura 6 – Sugestões para o enfermeiro que pretende ser gerente
Fonte: Elaboração própria

5 DISCUSSÃO

O enfermeiro é um profissional com formação universitária, titular do diploma de enfermeiro, conferido por instituição de ensino, nos termos da lei. É o responsável pelo planejamento da assistência que será prestada ao paciente e, também, responsável pelo gerenciamento dos recursos que envolvem essa assistência. (COREN, 2005).

Cardoso (2007), enfoca que os gerentes são os responsáveis pelo processo decisório na UBS e que esta é a porta de entrada do sistema de saúde, torna-se fundamental conhecer o perfil desse profissional.

No presente trabalho, podemos observar que diante das convergências nas respostas obtidas pelos entrevistados, com relação ao processo de escolha e nomeação dos gestores das UBS do município de Bauru, busca-se para este cargo, o profissional gerente que domine uma gama de conhecimentos e habilidades nas áreas da saúde e da administração, bem como, ter uma visão geral no contexto em que elas estão inseridas e, compromisso social com a comunidade. Em suma, o gerente de uma UBS tem como atividade precípua a organização da produção de bens e serviços de saúde ao indivíduo ou à coletividade, além de capacidades técnicas, administrativas, liderança e iniciativa.

Para Capistrano (1985), a capacitação deve ser um processo permanente de educação continuada, acompanhada de supervisão, também permanente, com a finalidade de observar, na prática diária de cada profissional, a apreensão dos conceitos emitidos em cursos, treinamentos e reciclagens.

O mesmo autor salienta que todo esforço no sentido da capacitação técnica só se converte em melhoria da qualidade do atendimento, através de um processo de acúmulo de conhecimentos que possibilite uma mudança de postura em relação às questões de saúde. Este é um processo demorado e que enfrenta serias dificuldades, porém uma técnica competente é capaz de operacionalizar as melhores propostas, e não se corre o risco de inviabilizar uma nova política de saúde.

Motta, apud Sousa e Neves (1999), relatam que a gestão pode ser definida como a “arte de pensar, de decidir e de agir, é a arte de fazer acontecer e de obter resultados”. Por ser uma arte, transcende a lógica da racionalidade, a capacidade analítica e o domínio da técnica, incorporando dimensões de criação, intuição e

cidadania. Nessa perspectiva, o gestor age visando à sociedade, à comunidade, à organização e/ou instituição e ao indivíduo. Além de empreendedor, deve ser ético, voltar-se para os objetivos sociais de sua organização e/ou instituição e buscar o domínio das técnicas de gestão, como facilitador da libertação do homem, da busca de resultados que valorizem e dêem sentido ao seu trabalho. Na comunidade da saúde, deve ter a consciência cidadã de que a pessoa (os usuários internos - servidores externos - pacientes) é o centro de seu sistema.

Com relação a questão levantada a respeito das causas da diminuição do número de profissionais enfermeiros ocupando o cargo de gerente das UBS atualmente no município de Bauru, podemos dizer que, de acordo com a maioria dos entrevistados a falta de subsídios técnicos e um maior envolvimento de outras categorias, contribuem para essa nova realidade.

Chave (1993), considera que as ações compreendidas nos níveis de atenção à saúde, promoção, proteção e recuperação, devem ser constituídas e operacionalizadas de maneira articulada e integrada, de tal forma que permita a ampla cobertura e acesso da população, com maior eficiência econômica e social possível.

Ao ser indicado para o cargo de gerente de saúde, o enfermeiro coloca-se como um novo instituído, que tem um poder baseado em uma relação de forças, onde ele reproduz, conscientemente ou não, relações de poder instituídas, relações de saber e não saber com o trabalho desenvolvido no cargo. (GAUTHIER; SOBRAL, 1998).

Almeida et all (1998), relata que a atenção básica de saúde compreende uma estratégia para alcançar o aumento da cobertura das ações de saúde na população. Ela é ofertada pelas UBS ou Centros de Saúde, as quais correspondem a porta de entrada do usuário ao sistema, destinadas a um determinado grupo populacional, que mora ou trabalha na área geográfica de sua abrangência.

Com base nessas informações, acredita-se que o enfermeiro deva desempenhar uma gerência voltada para as transformações, ou seja, inovadora, tendo como eixo norteador a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem e ainda buscar estratégias que possibilitem maior satisfação para a equipe de enfermagem no seu dia a dia de trabalho. Sendo assim, a liderança consiste em um recurso fundamental para implementar as mudanças requeridas na forma atual de gerenciar do enfermeiro. (KRON, 1978).

O mesmo autor refere que liderar é influenciar pessoas a mudar, não importa quão insignificante essa mudança possa ser, o importante é a mudança proporcionar o aprimoramento da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente / paciente, bem como o desenvolvimento do potencial do pessoal auxiliar de enfermagem.

Também podemos referir que o comprometimento organizacional é um conceito que descreve o vínculo organizacional do indivíduo com uma instituição e este pode ser estabelecido de várias formas.

De acordo com Dela Coleta (2003), o comprometimento pode ser descrito como o envolvimento com a organização que incita a realizar um esforço considerável em prol da empresa, sendo este afetado pela natureza do vínculo.

Mais que uma simples lealdade à organização, o comprometimento é um processo por meio do qual os colaboradores expressam sua preocupação com o bem-estar e o sucesso da organização em que trabalham. (NORTHCAFT; NEALE, ano apud MORAES, 1995).

O gerente, atualmente, não administra diretamente os recursos financeiros, ou seja, ele não possui orçamento próprio, o que impossibilita a compra de materiais e equipamentos e mesmo a manutenção preventiva dos existentes. Em alguns municípios, os gerentes participam do planejamento que definirá as prioridades para a execução do plano de saúde e, conseqüentemente, do orçamento para a área. Cabe ao gerente conhecer as formas de financiamento e repasse de recursos do SUS que culminaram nas ações necessárias de aquisição de materiais, equipamentos, reformas e manutenção de prédios, entre outras, para o bom funcionamento de sua UBS. (CARDOSO, 2007).

Quanto à mudança no perfil do enfermeiro como gerente das UBS, há convergências nas respostas dos entrevistados, relacionadas ao despreparo técnico e profissional com relação ao SUS, a falta de comprometimento com o trabalho e a falta de perfil profissional, como já foi evidenciado nos resultados.

Essas competências, de acordo com os entrevistados, está faltando no perfil do profissional enfermeiro. Marx & Morita (1998), apontam como atributos indispensáveis a um líder: o conhecimento técnico-científico e do seu departamento que são as bases para um bom desempenho profissional. O conhecimento de si mesmo, de seus limites e do seu poder de alcance fará do líder uma pessoa mais sensata, compreensiva e com maior probabilidade de tomar decisões acertadas.

O mesmo referencial diz que as empresas e instituições buscam profissionais que assumam responsabilidade com elas, que saibam trabalhar com as pessoas, respeitem os valores e culturas da organização, cooperem no resultado econômico e façam a diferença com sua competência profissional, ou seja, que assumam um compromisso com o seu trabalho. E, ainda, possuam a habilidade de liderar grupos e equipes em diferentes e variadas circunstâncias, transformem positivamente o ambiente de trabalho, solucionando os problemas, e sejam capazes de administrar estruturas complexas e acomodadas, sem perder sua individualidade e caráter.

Observamos que atualmente, além dos enfermeiros, vários profissionais estão ocupando o cargo de gerente nas UBS, profissionais que já faziam parte da equipe multidisciplinar e que passaram a se interessar e a se aprimorar com relação às políticas públicas de saúde.

Dentre os entrevistados foi de comum acordo que o enfermeiro que pretende ocupar o cargo de gerente de uma UBS deve buscar aprimoramento constantemente. Kron (1978) afirma que uma enfermeira líder deve possuir certas qualidades definidas. Deve ser uma enfermeira profissional em todos os sentidos da palavra. Estar pronta a assumir as responsabilidades concernentes à sua profissão, ser continuamente uma estudante, não somente de novos métodos e habilidades, mas também de novas idéias e conceitos em enfermagem.

Para o autor as maiorias das pessoas usam apenas cerca de um décimo de sua capacidade total para o trabalho e o raciocínio original. Ganhar conhecimento e, então, compreensão e sabedoria é uma tarefa perpétua. Uma líder deve estar preparada, mas situações novas trazem novas exigências de conhecimento. Em nenhum ponto uma líder pode dizer: "Eu sei tudo o que eu preciso saber".

Marx & Morita (1998), também descrevem sobre o profissionalismo e a postura ética como qualidades inquestionáveis. Afirmam que o enfermeiro líder precisa ter plena consciência de que sua capacidade profissional é indispensável e que esta deverá ser constantemente atualizada e implementada com novos conhecimentos para melhor servir a comunidade usuária.

Os autores descrevem como deve ser o perfil adequado de um gerente de enfermagem:

O perfil adequado ao Gerente de Enfermagem é o de um profissional com amplo conhecimento na área da saúde, com capacidade para organizar e trabalhar pela obtenção de resultados com as equipes multiprofissionais e multidisciplinares. Deve possuir características arrojadas: ser estrategista, visionário, capaz de contribuir para que o resultado final seja de qualidade. Deverá se habilidoso nas negociações, comunicativo e um verdadeiro facilitador com toda a equipe de trabalho.

O estilo de liderança deve alcançar qualidades ímpares, sabendo trabalhar com divergências e potencialidades incipientes, exercendo com eficiência e criatividade o papel motivador de qualidades pessoais e profissionais.

É fundamental que, com espírito alegre e flexível, consiga estabelecer um relacionamento positivo com as pessoas e enfrentar de forma otimista e ponderada, as mais adversas situações, atuando profissionalmente com embasamento técnico-científico e controle emocional, com vistas a atingir o encantamento não somente de pacientes, mas da Instituição, da equipe e, principalmente, de seus colaboradores. (MARX; MORITA, 1998, p. 125).

Observa-se que os autores não se contradizem ao refletirem e fazer afirmações quanto às qualidades ou atributos que devam fazer parte do perfil de um gerente, um líder. Só se completam usando abordagens diferentes, reafirmando e concretizando tudo o que foi dito pelos entrevistados desta pesquisa.

Nesse contexto, ainda há muito a ser discutido e descoberto a esse respeito, pois essa é uma questão que vem sendo estudada e modificada ao longo dos anos.

6 CONCLUSÃO

Com base no estudo referente aos fatores relacionados com a diminuição do número de enfermeiros como gerentes das UBS no município de Bauru, concluímos que as causas para a não indicação de enfermeiros para ocupar o cargo de gerentes nas UBS estão atreladas à falta de competências e habilidades nas áreas de gestão em saúde, destacando-se a liderança, iniciativa e o conhecimento das políticas públicas.

Com relação ao perfil ideal para ocupar o cargo de gerente de UBS, as qualificações evidenciadas pelos gestores da SMS de Bauru são: o comprometimento, o conhecimento técnico e o trabalho em equipe, atributos estes considerados indispensáveis à um líder.

Quanto aos fatores contribuidores para a diminuição de enfermeiros no gerenciamento das UBS, a falta de subsídios técnicos e um maior envolvimento de outras categorias profissionais foram pontos em comum abordados entre os entrevistados.

Os gestores mostram-se convergentes quanto a questão das mudanças observadas no perfil do enfermeiro como gerente das UBS, citando o despreparo técnico e profissional com relação ao SUS e, também, a falta de comprometimento com o trabalho e perfil profissional.

Destacaram ainda, que dentre os profissionais ocupantes do cargo de gerente das UBS e outros serviços, atualmente em Bauru, estão nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais, psicólogos, dentistas e fisioterapeutas, fato este que vem reforçar a perda de espaço do enfermeiro no gerenciamento das UBS e a inserção de novos profissionais para o cargo.

Por fim, como sugestões para os enfermeiros que pretendem ocupar o cargo de gerente é destacado a importância de atualizar-se, aprimorar-se em conhecimentos nas questões administrativas, técnicas e de saúde pública, mostrando-se pró ativo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional enfermeiro que almeja ocupar o cargo de gerente de UBS deve, em primeiro lugar, desenvolver competências técnicas e científicas. Buscar constantemente o aprimoramento relativo a sua profissão e das funções gerenciais. Precisa conhecer as políticas públicas no contexto do SUS e engajar-se com responsabilidade social na missão da instituição para qual trabalha.

Outra qualidade fundamental é a liderança e a pró-atividade. A liderança de pessoas é algo que requer uma grande habilidade de motivar para o cumprimento dos objetivos e metas, valorizando o trabalho em equipe, em um ambiente positivo e humanizado.

O enfermeiro deve preparar-se para o perfil que as empresas e os gestores públicos buscam atualmente, ou seja, profissionais que assumam responsabilidades e respeitem os valores e culturas das organizações, colaborem com os resultados econômicos e façam a diferença com sua competência profissional. A qualidade da assistência prestada a população estará diretamente ligada a esse perfil.

REFERENCIAS

ALMEIDA, E. S.; CASTRO, C. G. I.; LISBOA, C.A. **Distritos sanitários: concepção e organização.** São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1998. (Série Saúde & Cidadania, 1).

AZEVEDO, S. C. **O Processo de Gerenciamento x Gestão no trabalho do Enfermeiro.** 2000. 24f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Rio Grande do Norte, Natal (RN).

BASTOS, A. V. B. Comprometimento no trabalho: os caminhos da pesquisa e os desafios teóricos-metodológicos. In: AUTOR DO LIVRO. **Trabalho, Organizações e Cultura.** São Paulo: Editores Associados, 1997.

CAPISTRANO FILHO, D. (Org.). **Saúde para todos: um desafio ao município.** São Paulo: Hucitec/oboré Editorial, 1985.

CARDOSO, S. N. M. **O gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde do Município de Bauru: dificuldades e facilidades.** 2007. 142f. Dissertação (Mestrado Saúde Coletiva) – Universidade do Sagrado Coração, Bauru.

CECOTOSTI, k. **A Falta de comprometimento como principal queixa dos líderes do setor.** Disponível em:
<<http://www.saudebusinessweb.com.br/noticias/index.asp?cod=42292>> Acesso em: 16 nov. 2007.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P.A. **Metodologia Científica.** 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1983.

COELHO, T. **Comprometimento no clima organizacional.** Disponível em:
<http://www.catho.com.br/jcs/inpuler_view.phtml?id=8004> Acesso em: 16 nov. 2007.

CHAVES, E. H. B. Aspectos da liderança no trabalho do enfermeiro. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 14, n. 1, p. 53-58, 1993.

DEJOURS, C.; DESSORS, D.; DESRIAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 98-104, maio/jun. 1993.

FERNANDES, M. S. et al. A conduta gerencial da enfermeira: um estudo fundamentado nas teorias gerais da administração. Ribeirão Preto (SP). **Revista Latino - americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 161-167, 2003.

GAUTHIER, J.; SOBRAL, V. Análise institucional e esquizo-análise: uma abordagem política na pesquisa. In: GAUTHIER, J. H. M. et al. **Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 91.

KRON, T. **Manual de Enfermagem.** 4. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1978.

MATUMOTO, S.; MISHIMA, S. M.; PINTO, I. C. Saúde coletiva: um desafio para a enfermagem. **Cad Saúde Pública**, v. 17, n. 1, p. 233-241, 2001.

MARX, L. C.; MORITA, L. C. **Competências gerenciais na enfermagem**: a prática do Sistema Primary Nursing como parâmetro qualitativo da Assistência. São Paulo: BH Comunicação, 2000.

_____. **Manual de gerenciamento em enfermagem**. São Paulo: Editores Associados, 1998.

MORAES, R. T. et. al. Comprometimento organizacional, qualidade de vida e stress no trabalho: uma abordagem de diagnóstico comparativo. **Revista Brasileira de Administração Contemporânea**, São Paulo, v. 1, n. 9, p. 169-188, set. 1995.

MUNARI, D. B.; MERJANE, T. V. B.; PRADO, M. A. **A educação de laboratório no processo de formação do enfermeiro**: estratégia para o desenvolvimento da competência. 2003. 55f. (Monografia de Especialização) Sociedade Brasileira de Psicoterapia, dinâmica de grupos e psicodrama, Universidade Católica de Goiás, Goiânia.

NEMES, F. A. A unidade básica e o sistema de saúde. In: SCHRAIBER, L. B.; NEMES, M. I. B.; MENDES-GONÇALVES, R. B. (Ed.). **Saúde do adulto**: programas e ações na Unidade Básica. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000. p. 276-86.

SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; CARVALHO, A. M. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 285-291, mar./abr. 2006.

SIMÕES, A. L. A.; FÁVERO, N. Aprendizagem da liderança: opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica. (SP). **Revista Latino -Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 3, p. 91-96, 2000.

SENGE, Peter M. A. **A Quinta disciplina**. 2. ed. São Paulo: Best Seller, 1998.

SOUSA, Edna Castro Lucas de; NEVES, Carmen Moreira de Castro. **Planejamento e Gestão**. Brasília: UNB / CNI / SESI, 1999. 80 p.

TANCREDI, F. B.; BARRIOS, S. R. L.; FERREIRA, J. H. G. **Planejamento em saúde**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1998. (Série Saúde & Cidadania, 2).

APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) as informações a seguir, no caso aceitar fazer parte do estudo, assine no final desse documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado de forma alguma.

Título do Projeto: “A perda de espaço da enfermagem no gerenciamento das unidades básicas de saúde de Bauru”

Pesquisador responsável: Solange Nardo Marques Cardoso.

End.: Rua Lisboa Junior, 2-60, Centro – Bauru – SP, tel. 3235-1458, ramal 205.

Local em que será desenvolvida a pesquisa: Secretaria Municipal de Saúde de Bauru - SP.

O projeto de pesquisa, acima citado, tem como objetivo geral, analisar os fatores contribuidores para a diminuição do número de enfermeiros como gerentes das UBS no município de Bauru. Terá como objetivos específicos: identificar as causas da não indicação de enfermeiros para o cargo de gerente das UBS; levantar o perfil esperado para a ocupação do cargo de gerente das UBS; e apontar medidas para reverter o quadro atual. Para tanto irá utilizar entrevista estruturada com questionário. Podemos garantir que não haverá risco de nenhuma natureza ao pesquisado, como também as informações terão caráter sigiloso e inviolável. A pesquisa permitirá apontar as principais dificuldades na seleção de gerentes de UBS, bem como realizar um levantamento de dados para o planejamento de um futuro plano de intervenções mais eficiente e eficaz, visando melhorar o perfil deste profissional a partir dos resultados obtidos das análises. Podemos garantir também que não haverá qualquer ônus ou encargos adicionais pela participação da pesquisa. A Secretaria Municipal de Saúde de Bauru está isenta de qualquer responsabilidade sobre esta pesquisa.

Eu..... entendo que, qualquer informação obtida sobre mim, será confidencial. Eu também entendo que meus registros de pesquisa estão disponíveis para revisão dos pesquisadores. Esclareceram-me que minha identidade não será revelada em nenhuma publicação desta pesquisa; por conseguinte, consinto na publicação para propósitos científicos.

Eu entendo que estou livre para recusar minha participação neste estudo ou para desistir a qualquer momento e que a minha decisão não afetará adversamente meu tratamento na clínica ou causar perda de benefícios para os quais eu poderei ser indicado.

Eu certifico que li ou foi-me lido o texto de consentimento e entendi seu conteúdo. Uma cópia deste formulário ser-me-á fornecida. Minha assinatura demonstra que concordei livremente em participar deste estudo.

Assinatura do participante da pesquisa:.....

Data:.....

Eu certifico que expliquei a (o) Sr.(a), acima, a natureza, propósito, benefícios e possíveis riscos associados à sua participação nesta pesquisa, que respondi todas as questões que me foram feitas e testemunhei assinatura acima.

Assinatura do Pesquisador Responsável:.....

Data:.....

APÊNDICE B - Questionário para o profissional responsável pela indicação e escolha dos gerentes das UBS de Bauru

1. Sexo:

() Masculino

() Feminino

2. Idade: _____ anos

3. Formação: _____ Tempo: _____

Especialização: _____

Mestrado: _____

Doutorado: _____

4. Tempo no Serviço Público: _____

5. Como ocorre o processo de escolha e nomeação dos gerentes das UBS?

6. Qual o perfil do profissional gerente para uma UBS?

7. O que você apontaria como causas da diminuição do número de enfermeiros atualmente na gerencia das UBS?

8. Quais as mudanças que tem observado no perfil do enfermeiro como gerente das UBS no decorrer dos anos?

9. Quais profissionais estão ocupando o cargo de gerência nas UBS de Bauru atualmente? Por que?

10. Que sugestões você daria para o enfermeiro que pretende ocupar o cargo de gerente ?

ANEXO A - Unidades Básicas de Saúde da cidade de Bauru

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

- **Núcleo de Saúde Centro** “Dr. Alpheu de Vasconcelos Sampaio”. Rua Quintino Bocaiúva, 5-45 – Centro-Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Geisel.** “Newton Bohin Ribeiro”. Rua Anthero Donnini, s/n - Geisel -. Horário: 07:00 às 19:00h.
- **Núcleo de Saúde Cardia** “Dr. Antônio Azevedo”. Rua Ezequiel Ramos, 11- 78 - Vila Cardia - Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Parque Vista Alegre.** “Dr. Sebastião G. Cavalli”.Rua Jacob Corso, q-04 - Pq. Vista Alegre - Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Falcão** “Mário Pinto de Avelar Fernandes”. Rua Salvador Filardi, 6-8 - Vila Pacífico - Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Beija Flor** “Dr. Armando Cardieri”. Rua Julieta G. de Mendonça, q-01 - Beija Flor - Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Godoy** “Dr. Osires Domingues”. Alameda Flor do Amor, 10 - Jardim Godoy - Horário: 07:00 às 19:00h.
- **Núcleo de Saúde Europa** “Dr. Jerônimo Decunto Júnior”. Rua Hermes C. Batista, 1-64 - N.H. Carmen C. Coube - Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Octávio Rasi** “Dr. Edison Bastos Gasparini”. Rua Paulo Leivas Macalão s/n - N.H. Octávio Rasi -Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Gasparini** “Dr^a. Vilma de Araújo Leão”. Rua: Aparecida Inês Chripim de Matos, q-02 - N.H. Gasparini - Horário: 07:00 às 17:00h.

- **Núcleo de Saúde Nova Esperança** “Dr. Luiz Castilho”. Rua Sargento Joaquim N. Cabral, q-03, Vila Nova Esperança. Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Tibiriçá.** “Dr. Dolírio Sandin”. Rua Carmelo Zamataro s/n - Distrito de Tibiriçá. Horário: 07:00 às 17:00h.
- **Núcleo de Saúde Redentor.** “Dr. Fidelis Berriel”. Rua São Lucas, 3-30 - Jardim Redentor - Horário: 07:00 às 19:00h (seg. à sexta) 7:00 às 13:00h (sábado).
- **Núcleo de Saúde Dutra.** “Dr. João Bráulio Freire Ferraz”. Rua General Alfredo M. Angrione q-2 - Vila Dutra- Horário: 07:00 às 17:00h.