



**ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO**

**Curso de Mestrado em Direção e Chefia dos  
Serviço de Enfermagem**

**Competências do Enfermeiro Gestor nos  
Cuidados de Saúde Primários: *Scoping review***

**DISSERTAÇÃO**

**Maria Clara Silva Cunha Soares**

**Porto, 2024**

**ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO**  
**Curso de Mestrado em Direção e Chefia dos Serviço de Enfermagem**

---

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO GESTOR  
NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS:  
*SCOPING REVIEW*

Dissertação orientado pela Professora  
Doutora Ana Paula Prata e coorientada pela  
Professora Doutora Joana Campos.

Porto, 2024

## **PENSAMENTO**

“Você é mais corajoso do que acredita, mais forte do que parece e está mais preparado do que imagina.”

“PENSADOR”

## **DEDICATÓRIA**

À minha família, pelo amor, paciência e apoio incondicional em cada etapa desta caminhada.

Às minhas orientadoras, pela confiança e orientação, essenciais para a concretização deste projeto.

E a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para que este momento fosse possível.

## **AGRADECIMENTO**

Em primeiro lugar, gostaria de expressar a minha profunda gratidão à minha família, pelo seu amor incondicional, paciência e apoio constante ao longo deste percurso. A vossa presença foi fundamental para que eu pudesse chegar até aqui.

Agradeço também às minhas orientadoras, Professora Doutora Ana Paula Prata e Professora Doutora Joana Campos pela orientação, disponibilidade e sabedoria partilhada durante todo este processo. O vosso apoio e conhecimento foram essenciais para o desenvolvimento deste trabalho.

Por fim, quero agradecer à minha colega Cátia pela amizade, companheirismo e pelo apoio nos momentos mais desafiadores. A tua colaboração foi valiosa e tornou esta jornada muito mais leve.

A todos, o meu mais sincero obrigado!

## RESUMO

**Tema:** O conhecimento das competências do enfermeiro gestor facilitará o trabalho dos líderes de topo e instituições na identificação dos enfermeiros que assumam esta função e promovam o desenvolvimento de políticas de mudança no contexto das organizações de saúde. As competências do enfermeiro gestor nos Cuidados de Saúde Primários torna-se evidente quando observamos que, nas Unidades Funcionais, os enfermeiros dos conselhos técnicos e os enfermeiros coordenadores das Unidades de Cuidados na Comunidade já assumem várias responsabilidades de gestão, incluindo a gestão de cuidados, de recursos humanos e materiais. Essas funções, fundamentais para o bom funcionamento das unidades, demonstram que a experiência do enfermeiro em liderança e gestão é crucial para garantir a eficiência e a qualidade dos serviços prestados. A presença física do enfermeiro gestor nas unidades funcionais do Serviço Nacional de Saúde passou a ser dispensável. É com suporte nestas inquietações, que surge o título “Mapear a Importância das Competências do Enfermeiro Gestor nos Cuidados de Saúde Primários”.

**Objetivos:** Mapear na evidência científica quais as competências inerentes ao Enfermeiro Gestor no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários

**Métodos:** *Scoping review* de acordo com as recomendações do Joanna Briggs Institute. As bases de dados pesquisadas incluíram a Academic Search Complete; Business Source Complete; CINAHL Complete; MedicLatina; MEDLINE Complete; Regional Business News (Via EBSCOhost), Scopus, na base de dados WOS e pesquisa da literatura cinzenta através do Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal e do OpenGrey. O protocolo foi registado na OSF com o identificador DOI 10.17605/OSF.IO/2Y3MR.

**Resultados:** Das principais competências identificadas destacam-se a liderança e a visão estratégica, que permitem alinhar as metas organizacionais com as necessidades de saúde da comunidade. A gestão de conflitos é outra competência crucial, permitindo a mediação de conflitos. A tomada de decisões

sempre alicerçada por uma comunicação eficaz que permeia todos os níveis da organização. O planeamento e coordenação das atividades da unidade e o conhecimento técnico-científico são também competências do enfermeiro gestor e a sua atualização por meio da formação permanente, garante práticas baseadas em evidências. Na área de gestão de recursos humanos, o enfermeiro gestor supervisiona o desenvolvimento da equipa, faz, ainda, a gestão de recursos materiais, garantindo que estejam disponíveis os recursos necessários para o bom funcionamento dos serviços

**Síntese conclusiva:** as competências do enfermeiro gestor mencionadas nos estudos parecem estar subjacentes aos princípios referidos no Decreto-Lei nº 71/2019, de 27 de maio e no Regulamento n.º 76, de 30 de janeiro de 2018 da Ordem dos Enfermeiros.

**Palavras-chave:** enfermeiro gestor; competências; cuidados de Saúde primários

## ABSTRACT

**Theme:** Knowledge of the nurse manager's competences will facilitate the work of senior leaders and institutions in identifying nurses who can take on this role and promote the development of change policies in the context of health organisations. The competences of the nurse manager in Primary Health Care become evident when we observe that, in the Functional Units, the nurses on the technical boards and the nurses coordinating the Community Care Units already take on various management responsibilities, including the management of care, human and material resources. These roles, which are fundamental to the smooth running of the units, demonstrate that nurses' experience in leadership and management is crucial to guaranteeing the efficiency and quality of the services provided. The physical presence of the nurse manager in the functional units of the National Health Service has become dispensable. The title 'Mapping the Importance of Nurse Manager Competences in Primary Health Care' is based on these concerns.

**Objectives:** To map the competences inherent to Nurse Managers in Primary Health Care on the scientific evidence.

**Methods:** Scoping review according to the recommendations of the Joanna Briggs Institute. The databases searched included Academic Search Complete; Business Source Complete; CINAHL Complete; MedicLatina; MEDLINE Complete; Regional Business News (via EBSCOhost), Scopus, the WOS database and grey literature searches via the Portuguese Open Access Scientific Repository and OpenGrey. The protocol was registered with the OSF under the identifier DOI 10.17605/OSF.IO/2Y3MR.

**Results:** Of the main competences identified, leadership and strategic vision stand out, which enable organisational goals to be aligned with the health needs of the community. Conflict management is another crucial skill, enabling conflict mediation. Decision-making is always underpinned by effective communication

that permeates all levels of the organisation. Planning and coordinating the unit's activities and technical-scientific knowledge are also competences of the nurse manager, and keeping up to date with them through ongoing training guarantees evidence-based practices. In the area of human resource management, the nurse manager supervises the development of the team and also manages material resources, ensuring that the necessary resources are available for the smooth running of the services.

**Conclusion:** the nurse manager competences mentioned in the studies seem to underpin the principles mentioned in Decree-Law no. 71/2019 of 27 May and Regulation no. 76 of 30 January 2018 of the Order of Nurses.

**Keywords:** nurse manager; competences; primary health care

## ABREVIATURAS

ACES - Agrupamentos de Centros de Saúde

ARS - Administração Regional de Saúde

CS - Centro de Saúde

ECTS - Sistema Europeu de Transferência e Acumulação de Créditos

ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto

JBI - Joanna Briggs Institute

KPI - Indicadores-chave de desempenho

MeSH - Medical Subject Headings

OpenGrey - System for Information on Grey Literature in Europe

PBE - Prática Baseada em Evidência

PCC - Participantes, Conceito e Contexto

PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

QCRI® - Qatar Computing Research Institute

RCAAP - Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal

REPE - Regulamento do Exercício Profissional para Enfermeiros

RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

ScR - *Scoping Review*

SNS - Serviço Nacional de Saúde

UCC - Unidade Cuidados na Comunidade

UCSP - Unidade de Cuidados Saúde Personalizados

ULS - Unidades Locais de Saúde

URAP - Unidade Recursos Assistenciais Partilhados

USF - Unidade de Saúde Familiar

USP - Unidade saúde Pública

WOS - Web of Science

## Índice

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
2.1. Teorias de Gestão/Administração de apoio à gestão em enfermagem .....	21
2.2. Contexto do enfermeiro Gestor .....	25
2.3. O enfermeiro gestor nos Cuidados de Saúde Primários .....	29
<b>3. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>37</b>
3.1 Tipo de estudo .....	37
3.2. Formulação da questão de investigação e objetivos .....	39
3.3. Critérios de inclusão e exclusão.....	40
3.4. Método .....	42
3.5. Estratégia de pesquisa .....	43
3.6. Seleção dos estudos .....	45
3.7. Extração e síntese dos dados.....	45
<b>4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....</b>	<b>47</b>
4.1. Apresentação de resultados.....	47
4.2. Discussão dos resultados .....	63
<b>5. CONCLUSÃO .....</b>	<b>75</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>86</b>
ANEXO I - Ferramenta de extração de dados dos estudos	
ANEXO II - Descrição pormenorizada dos estudos incluídos na revisão	

## **ÍNDICE de QUADROS**

Quadro 1- Critérios de inclusão e exclusão.....	41
Quadro 2- Características dos artigos incluídos na scoping review .....	50

**ÍNDICE de TABELAS**

Tabela 1- Termos de pesquisa.....	42
Tabela 2- Estratégia de pesquisa via EBSCOHost, Scopus, WOS, RCAAP e OpenGrey .....	44
Tabela 3- Competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários referidas na revisão.....	54

**ÍNDICE de FIGURAS**

Figura 1- Resultados das etapas da análise, seguindo o modelo PRISMA Flow Diagram (Tricco et al., 2018) .....	48
Figura 2- Mapa mundo que mostra o número de estudos incluídos e realizados em cada país.....	49
Figura 3- Competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários identificadas em cada estudo .....	60
Figura 4- Relevância do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários .....	62

## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente vivenciamos mudanças políticas e contextos cada vez mais complexos, o que leva os gestores a adotarem estratégias e comportamentos promotores de mudanças com sucesso. A gestão dos serviços de saúde torna-se cada vez mais desafiante e o sucesso das organizações dependerá da incorporação de novas abordagens de gestão (Román et al., 2019).

Estas mudanças, impõem desafios aos enfermeiros gestores, nomeadamente uma mudança de paradigma mais condizente com novas visões e inovações para que sejam bem-sucedidos. É fulcral, realçar que o enfermeiro gestor deverá assumir o papel de líder para superar os desafios que lhe são apresentados no dia a dia.

A gestão dos serviços de saúde tem como finalidade a implementação de modelos de gestão que permitam planear, decidir, organizar e controlar a prestação de cuidados, através da utilização de práticas de gestão que proporcionem maior eficiência na aplicação dos recursos, possibilitando uma abrangência de conhecimentos teóricos, práticos e científicos (Rodrigues et al., 2019).

Como descrito no Regulamento da Competência Acrescida Avançada em Gestão (OE, 2018) “O enfermeiro gestor detém uma visão da Organização que integra como um todo, reconhecendo a sua estrutura formal e informal e o seu ambiente organizacional” (Regulamento nº76/2018 da Ordem dos Enfermeiros 2018, p.3478).

O enfermeiro gestor agrega valor à organização, é responsável por garantir a segurança e qualidade dos cuidados de enfermagem e promove o desenvolvimento profissional dos enfermeiros. Desenvolve o processo de tomada de decisão com competência relacional, de maneira eficaz e transparente, e adote um ambiente de trabalho favorável ao crescimento da equipa e promova o alcance do máximo potencial de cada um.

Recentemente, o Decreto-Lei n.º 102/2023 de 7 de novembro estabeleceu as Unidades Locais de Saúde (ULS) como entidades públicas empresariais, combinando os serviços de centros de saúde e hospitais sob uma única administração.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 102/2023 de 7 de novembro,

O presente decreto-lei procede, assim, à criação de novas ULS, através da integração dos hospitais e centros hospitalares existentes com os ACES, adotando para isso o modelo de organização e funcionamento em ULS, nos termos previstos no Estatuto do SNS. Esta alteração visa a prestação integrada de cuidados de saúde primários e hospitalares, o reforço dos cuidados primários na resposta de proximidade e continuidade na assistência em saúde e a aposta na promoção da saúde (Decreto-Lei nº102/2023 da Presidência do Conselho de Ministros, 2023, p.5).

Com a reestruturação de entidades públicas empresariais, integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS), adota-se o modelo de organização e funcionamento em ULS. O mesmo decreto-lei no n.º 2 do artigo 7º, “são extintos enquanto institutos públicos de regime especial, com dispensa de todas formalidades legais, os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) referidos no n.º 1 do artigo 1.º e que são integrados nas ULS aí previstas” (Decreto-Lei nº102/2023 da Presidência do Conselho de Ministros, 2023, p.9).

Em janeiro de 2024, uma nova fase da reforma SNS teve início, marcada pela expansão das ULS e pela adoção generalizada das Unidades de Saúde Familiar (USF) de modelo B em todo o país e as USF modelo A e Unidades Cuidados Saúde Personalizados (UCSP) transformam-se em USF modelo B. A expansão das ULS visa unificar a gestão de hospitais, dos centros hospitalares, dos ACES e da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCC) em cada região, melhorando a experiência dos utentes, simplificando processos e

aumentando a eficiência do SNS. Como parte dessa reestruturação, foram criadas 31 novas ULS, totalizando 39. As ULS garantem uma resposta eficaz às necessidades da população, priorizando a proximidade, rentabilização dos recursos, a continuidade e a integração dos cuidados, abrangendo a prevenção, o apoio assistencial, o tratamento e prestação de cuidados, assim como a recuperação e a reabilitação (SNS, 2024).

Recentemente, o Governo aprovou o decreto-lei que regula e cria USF em modelo C geridas pelas autarquias, setores privado e social, reforçando que esta solução é um complemento à resposta pública no acesso aos Cuidados Saúde Primários (APMGF, 2024).

Independentemente, do alargamento a todo o território nacional das ULS, generalização das USF a modelo B e a passagem das USF Modelo A e UCSP a modelo B, as UCC (Unidades Cuidados na Comunidade) mantêm as várias competências que os enfermeiros coordenadores das UCC desenvolvem que são do âmbito da gestão dos cuidados e de recursos humanos e materiais, entre outros.

Nas USF, o Conselho técnico é constituído por um médico, um enfermeiro e um assistente técnico, ao qual compete responsabilidades de gestão, cultura organizacional de formação, qualidade, recursos humanos e entre outros (Decreto-Lei nº102/2023 de 7 novembro, 2023). A presença física do enfermeiro gestor nas unidades funcionais passou a ser dispensável. Factos estes, que levam a questionar se estes enfermeiros deveriam estar na categoria de enfermeiro gestor já que o seu exercício parece ser dentro das áreas de competência destes profissionais e que independentemente da reforma, se mantêm em vigor. Torna-se necessária a clarificação do papel do enfermeiro gestor nas unidades funcionais dos Cuidados Saúde Primários (CSP).

É com suporte nestas inquietações, que surge o interesse pela temática e motivação para a realização desta *scoping review*, com o título “Mapear a Importância das Competências do Enfermeiro Gestor nos CSP”. Esta investigação encontra-se inserida no Mestrado em Direção e Chefia dos

Serviços de enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) no ano letivo de 2023/2024, que tem como finalidade mapear na evidência científica quais as competências inerentes ao Enfermeiro Gestor no âmbito dos CSP.

O conhecimento das competências do enfermeiro gestor facilitará o trabalho dos líderes de topo e instituições na identificação dos enfermeiros que assumam esta função e promovam o desenvolvimento de políticas de mudança no contexto das organizações de saúde.

O enfermeiro gestor desempenha um papel essencial, com competências para assumir responsabilidades tanto com a organização quanto com os profissionais e clientes. Ele atua ao nível da gestão estratégica, intermédia e operacional (Alferes, et al., 2022).

Espera-se que os enfermeiros gestores possuam competências que vão além das habilidades técnicas de enfermagem, demonstrando conhecimento e domínio em áreas como a gestão de recursos humanos e materiais. Lembremos que, como líderes, esses gestores devem refletir sobre a forma como conduzem as suas equipas e considerar se suas atitudes têm um impacto significativo tanto na trajetória dos enfermeiros quanto na organização à qual estão vinculados (Moura et al., 2017).

Esta dissertação está estruturada em 6 partes, inicia-se com esta introdução, segue-se o enquadramento teórico, a metodologia, a apresentação e discussão dos resultados, a conclusão e as referências bibliográficas. O enquadramento teórico aborda as temáticas principais que suportam o estudo, tais como as teorias de gestão/ administração de apoio à gestão em enfermagem, contexto do enfermeiro gestor e o enfermeiro gestor nos CSP. A metodologia está norteada para a explicação de todas as opções metodológicas tomadas na condução da revisão scoping, de acordo com as orientações do Joanna Briggs Institute (JBI). Para a apresentação dos resultados recorreu-se ao fluxograma de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme orientações do JBI. Na discussão dos resultados, fez-se a comparação com a evidência, com o intuito de levar a uma reflexão crítica da

realidade atual e das competências do enfermeiro gestor. Segue-se a conclusão, onde sintetizamos as principais ideias e o atingimento dos objetivos a que nos propusemos, bem como a sugestão para futuros processos de aprendizagem, investigação e implicações para a prática. No final, seguem-se as referências bibliográficas.

## 2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Neste capítulo pretende-se contextualizar as competências do enfermeiro gestor, as teorias de gestão /administração e a figura do enfermeiro gestor na evolução dos cuidados de saúde primários.

Num ambiente competitivo, dinâmico e desafiador, onde a inovação é crucial para o sucesso das organizações, exige-se que as competências dos gestores estejam cada vez mais inseridas nos processos estratégicos organizacionais, pelo que necessitam de adequar as suas competências às exigências atuais.

De acordo com Le Boterf,

As três dimensões da competência ou do profissionalismo são as seguintes: primeiro, a dimensão dos recursos disponíveis (conhecimentos, saber-fazer, capacidades cognitivas, competências comportamentais...) que ele pode mobilizar para agir; depois, surge a dimensão da ação e dos resultados que ela produz, isto é, a das práticas profissionais e do desempenho. Finalmente, há a dimensão da reflexividade, que é a do distanciamento em relação às duas dimensões anteriores (Le Boterf, 2006, p.61-63).

O conhecimento corresponde a uma série de informações assimiladas e estruturadas pelo indivíduo, enquanto a habilidade corresponde à capacidade de aplicar e fazer uso do conhecimento adquirido. A atitude refere-se aos aspetos sociais e afetivos relacionados com o trabalho que elucidam o comportamento do indivíduo (Durand, 1998).

A competência é a capacidade de agir de maneira responsável e eficaz, sendo reconhecida pelos outros. Envolve a habilidade de mobilizar, integrar e aplicar conhecimentos, recursos e habilidades num contexto profissional específico (Le Boterf, 2003).

O autor refere que “a competência é colocar em prática, o que se sabe em um determinado contexto. Há competência apenas quando há ação, ou seja, saber ser e saber mobilizar o repertório individual em diferentes situações” (Le Boterf, 2003, p.278).

A competência é explicada como “um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades, que agregam valor económico à organização e valor social ao indivíduo” (Furukawa & Cunha, 2010, p.63) Este conceito é completado por Dutra (2004), como sendo a capacidade de dedicação da pessoa. Assim, a competência adquirida é percebida como um valor adicional ao conjunto de conhecimentos da organização. A competência fortalece-se através da mobilização de recursos para alcançar um resultado e entende-se que ela pode ser desenvolvida, aprimorada e ajustada (Moura & Bitencourt, 2006). Assim, o seu desenvolvimento é um processo contínuo que envolve a procura e a aprendizagem por parte dos profissionais e que deve ser incentivada pelos gestores.

O conceito de gestão pode ser interpretado de várias formas, dependendo da perspetiva adotada, seja como uma arte, que envolve habilidades criativas e intuitivas; como uma ciência, pautada em princípios, teorias e metodologias comprovadas; como uma profissão, que exige competências específicas e formação adequada; ou como um processo, que envolve planejar, organizar, dirigir e controlar recursos para atingir objetivos organizacionais de forma eficiente (Parreira, 2005).

Segundo Reis (2007) a gestão parece abranger várias destas perspetivas, ao defini-la como sendo a utilização eficiente dos recursos humanos e materiais, disponíveis ou a serem obtidos, com o objetivo de atingir os propósitos de uma organização, desenvolvendo-se por meio de um processo que inclui o desempenho de funções específicas, sustentadas por um conjunto diversificado de comportamentos que constituem o papel dos gestores.

A Gestão pode ser definida como a ciência que se dedica ao estudo da gestão consciente, racional e apropriada dos caminhos de uma organização, seja ela

voltada para o lucro ou com objetivos sociais ou culturais (Reis & Rodrigues, 2011).

Dado que a gestão é uma das funções da enfermagem e que os enfermeiros tradicionalmente têm ocupado posições de gestão nos serviços de saúde, é essencial que tanto os profissionais quanto as instituições, incluindo as de ensino, estabeleçam e promovam o desenvolvimento das competências de gestão específicas para os enfermeiros. Para Gaidzinski et al. (2004) é inegável a relevância da função de gestão como parte essencial do trabalho em enfermagem. A gestão em enfermagem ocupa-se da coordenação, das ações das pessoas e dos recursos de uma organização para garantir a sua sustentabilidade e o seu progresso (Marquis & Huston, 2015).

### **2.1. Teorias de Gestão/Administração de apoio à gestão em enfermagem**

A evolução da forma de gerir as organizações, nomeadamente as organizações de saúde, tem sido marcada por um conjunto de teorias de gestão/administração que, ao longo dos anos, têm moldado as práticas e estratégias adotadas por líderes e gestores. Desde as primeiras abordagens clássicas, como a Teoria Científica de Taylor, até modelos mais contemporâneos, como a Teoria da Contingência. Estas teorias têm sido fundamentais para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da eficiência nas organizações de saúde. As teorias de gestão/administração começaram a ser aplicadas no final do século XIX, como uma resposta à necessidade de administrar empresas e novas organizações económicas resultantes da revolução industrial. A gestão teve o seu início reconhecido nesse período, já que, até 1900, o tema foi pouco debatido, com apenas algumas referências à divisão de tarefas no ambiente fabril (Costa, 2018).

No entanto, à medida que a produção se tornava mais complexa, tornou-se cada vez mais necessário racionalizar, de forma científica, tanto o uso das máquinas quanto o fator humano, e também tentar encontrar soluções para os

problemas das empresas (Carvalho et al., 2014).

A Teoria de Taylor (1856-1915), define-se como a teoria que considera a administração uma ciência aplicada na racionalização e no planeamento das atividades operacionais com o foco nas tarefas (Chiavenato, 2014). Esta teoria procura racionalizar e otimizar o trabalho humano e o uso das máquinas nas indústrias, por meio da análise científica dos processos de trabalho. O objetivo é aumentar a eficiência produtiva, evitar desperdícios e padronizar as tarefas. É a gestão com ênfase nas tarefas (Carvalho et al., 2014). Preconiza aspetos, ainda hoje considerados fundamentais: a divisão do trabalho, a especialização dos empregados e a padronização das tarefas (Potra, 2015).

O facto de Taylor ter sido o primeiro a realizar uma análise completa do trabalho em que considerou tempos e movimentos, estabeleceu padrões de execução, treino dos trabalhadores, especialização da equipa, incluindo os gestores e criação de uma sala de planeamento, colocou-o numa posição de destaque no campo da gestão. Definiu métodos e rotinas para a execução de tarefas e a introdução de incentivos salariais e de prémios de produção (Chiavenato, 2014).

No âmbito da enfermagem, Kurcgant (1991) menciona que, na gestão de pessoal de enfermagem, são frequentemente encontradas práticas típicas dessa fase da gestão. Há uma ênfase no "como fazer", claramente refletida nos manuais de procedimentos técnicos e nas normas de cuidados de enfermagem, como administração de medicamentos, tratamento de feridas/úlceras de pressão, cuidados pós-operatórios e higienização. Esses protocolos são sistematicamente organizados para garantir que todos os profissionais utilizam o mesmo procedimento, o que otimiza o tempo e reduz erros, uma prática que está alinhada com o princípio de Taylor da padronização do trabalho.

A Teoria Clássica da Administração criada por Henry Fayol (1841-1925) caracteriza-se pela ênfase na estrutura que a organização deveria possuir para ser eficiente. Na abordagem clássica, a divisão do trabalho é o alicerce fundamental da organização. À medida que a organização se expande, há uma

tendência crescente de diferenciar e especializar cada vez mais as unidades que constituem a estrutura organizacional (Chiavenato, 2014). A Teoria Clássica tem como objetivo o tipo normativo, mantém a preocupação de eficiência e considera cinco funções administrativas: a técnica, a comercial, a financeira, a segurança e a administrativa. É a gestão com ênfase na estrutura orgânica (Carvalho et al., 2014). Fayol ao definir gestão, simultaneamente, definiu os elementos que a compõem: prever, organizar, dirigir, coordenar e controlar. As críticas à Teoria Clássica que surgiram posteriormente destacaram falhas, distorções e omissões nesta teoria, que foi modelo durante muitas décadas e que predominou nas organizações. Os autores clássicos vêm as organizações de forma lógica, formal, rígida e abstrata, sem dar a devida atenção aos aspetos psicológicos e sociais. Os autores clássicos focam-se apenas na estrutura formal da organização, criando esquemas lógicos e predefinidos. Nesse contexto, a sua abordagem é prescritiva e normativa, orientando como os gestores devem agir em qualquer situação, baseando-se no processo administrativo e em princípios gerais para alcançar a máxima eficiência (Chiavenato, 2014).

A Teoria Burocrática foi desenvolvida por Max Weber e é uma abordagem administrativa que enfatiza a organização formal, estruturada por regras e procedimentos claramente definidos. O objetivo é garantir a eficiência, a ordem e o controlo e a equidade na execução das tarefas, independentemente das individualidades dos membros da organização (Chiavenato, 2014). As principais características desta teoria são: carácter legal das normas e dos regulamentos, carácter formal das comunicações, carácter racional e divisão do trabalho, impessoalidade nas relações, hierarquia da autoridade, rotinas e procedimentos padronizados, competência técnica e meritocracia, especialização da administração, profissionalização dos participantes e completa previsibilidade do funcionamento (Chiavenato, 2014). A Teoria Burocrática tem defensores e adversários. Perrow defende a burocracia como o principal modelo nas grandes organizações (Chiavenato, 2014).

De acordo com Kurcgant (1991) a valorização das normas e regras parece ser "(...) o enfoque da teoria da Burocracia que mais tem influenciado a prática da

enfermagem (...) e (...) constitui um dos fatores que tem contribuído para uma prática administrativa estanque, baseada em regras e normas obsoletas com poucas perspectivas de mudanças” (Kurcgant, 1991, p.9).

A Teoria das Relações Humanas emergiu como consequência das conclusões da experiência de Hawthorne, desenvolvida por Elton Mayo e colaboradores. É definida como uma teoria que se foca nas necessidades humanas, motivações e interações sociais no ambiente de trabalho (Chiavenato, 2014). É a gestão com ênfase nas pessoas e o princípio desta teoria é definido como:” Quanto mais integrado socialmente no grupo de trabalho, tanto maior será a disposição de produzir” (Carvalho et al., 2014, p.29).

Os conceitos provenientes da Teoria das Relações Humanas exerceram uma influência importante na formação dos enfermeiros. Conceitos como comunicação, liderança e motivação são essenciais nos programas de gestão em enfermagem, sendo colocados em prática pelos enfermeiros que exercem funções nos diferentes níveis de gestão. Porém, essas abordagens nem sempre foram aplicadas conforme previsto. Em muitos ambientes de cuidados de saúde, a presença de estruturas hierárquicas e centralizadas, restringe a implementação de práticas de gestão mais humanizadas por parte dos enfermeiros (Kurcgant, 1991).

A Teoria Contingencial é definida como uma abordagem da gestão que afirma que não existe um modelo único e universal de organização ou gestão que seja eficaz para todas as situações. Esta teoria surgiu a partir de diversas pesquisas que procuravam identificar os modelos de estruturas organizacionais mais eficientes para diferentes tipos de empresas. Os resultados dessas pesquisas levaram a uma nova visão organizacional: a estrutura e o funcionamento de uma organização dependem da sua interação com o ambiente externo. Constatou-se que não existe uma única e melhor forma de organizar, pois as ações administrativas dependem das características específicas de cada situação para obter resultados eficazes (Chiavenato, 2014). “A gestão é contingente, ou seja, centrada em algo que pode ou não acontecer” (Carvalho et al., 2014, p.30). O objetivo da Teoria Contingencial é identificar e promover a

adequação das práticas de gestão e da estrutura organizacional às variáveis e condições específicas de cada ambiente, com o intuito de aumentar a eficácia organizacional (Chiavenato, 2014). A abordagem contingencial salienta que não se alcança a eficácia organizacional seguindo um único e exclusivo modelo de organização. A dificuldade maior centra-se na ausência de uma prática reflexiva voltada para as mudanças conceituais administrativas por parte dos enfermeiros (Souza & Soares, 2006). As organizações bem-sucedidas são sempre aquelas que sabem motivar as pessoas e investem na sua aprendizagem para que apliquem os seus conhecimentos na solução dos problemas e na procura da mudança e da inovação (Chiavenato, 2003).

A partir destas considerações, conclui-se que as teorias da administração possuem um carácter universal e podem ser utilizadas em diversas áreas do conhecimento. Nesse sentido, é fundamental que os enfermeiros entendam os princípios essenciais da ciência administrativa (Souza & Soares, 2006).

As teorias de gestão e administração são relevantes para os gestores e são aplicadas nas suas atividades, com ênfase nas tarefas, na estrutura organizacional, no ambiente, nas tecnologias e na importância do papel das pessoas.

## **2.2. Contexto do enfermeiro Gestor**

Em Portugal, em 1996, foi publicado o Regulamento do Exercício Profissional para Enfermeiros (REPE), pelo Decreto-Lei nº 161/96, de 6 de setembro, que incorpora a descrição dos cuidados de enfermagem, específica a competência dos profissionais legalmente habilitados, define a responsabilidade, os direitos e os deveres dos profissionais, dispersando dúvidas e precavendo equívocos por vezes causados não apenas a nível dos vários elementos integrantes das equipas de saúde, mas também junto da população em geral (Decreto-Lei nº 161/96, de 6 de setembro, 1996).

Naturalmente, a entidade reguladora da enfermagem interfere na autonomia e

responsabilidades dos profissionais nos serviços de saúde. É relevante notar, que a Ordem dos Enfermeiros (OE) foi criada apenas em 1998, com a aprovação do seu estatuto no Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de abril (última atualização na Lei n.º 8/2024, de 19 de janeiro). Esta criação foi uma resposta à necessidade percebida pela sociedade portuguesa de estabelecer uma associação profissional de direito público para regular e disciplinar, a prática dos enfermeiros em Portugal e assegurar a proteção dos destinatários dos cuidados. A OE tem como principal desígnio "a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão", como refere o seu Estatuto (Decreto-Lei nº8/ 2024, de 19 de janeiro, 2024).

Desde então, tem havido uma crescente ênfase na área da gestão e assessoria, como evidenciado no artigo 9.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), que estabelece as áreas de atividade dos enfermeiros, incluindo a "área da gestão, investigação, docência, formação e assessoria", com o propósito de melhorar e evoluir a prestação dos cuidados de enfermagem.

Posteriormente, e de acordo com o Regulamento n.º 76/2018 de 30 de janeiro, foi delineado o perfil de competências do enfermeiro gestor e os critérios para a sua certificação como competência acrescida avançada em gestão, dentro do campo da enfermagem. Assim, um enfermeiro com este reconhecimento possui habilidades tanto no âmbito da assessoria e consultoria quanto na gestão, abrangendo diversas áreas, incluindo ética e legalidade na prática profissional, gestão de qualidade e segurança, gestão da mudança e desenvolvimento profissional e organizacional, planeamento, organização, direção e controle, e prática profissional baseada em evidência e focada em melhorias na saúde (OE, 2018).

As competências são definidas com base em critérios comuns e específicos, distribuídos em três níveis de gestão: estratégico, tático e operacional. Cada nível de gestão tem seus próprios objetivos e atividades, estabelecendo uma ligação estreita entre a organização e o serviço prestado. A gestão estratégica

é o mais alto nível administrativo, envolvendo interações com o ambiente externo e os líderes da organização; a gestão tática atua como uma ponte entre o nível institucional e o operacional, sendo constituída pelos gestores intermédios; enquanto o nível operacional é responsável pela execução das tarefas diárias e é formado pelos supervisores da linha de frente (Chiavenato, 2003).

A Gestão em Enfermagem acompanhou a evolução do SNS. Assim, importa mencionar as mudanças que poderão ser encontradas no Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, que apresenta as competências e funções do enfermeiro chefe e o Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro, onde se verifica a supressão da categoria de enfermeiro chefe. Este decreto estrutura a carreira de enfermagem em duas categorias: enfermeiro e enfermeiro principal. Na prática, a categoria de enfermeiro principal nunca foi implementada.

Mais recentemente, surge especificamente no artigo 10.º- B do Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, a reformulação da carreira de enfermagem, que passa novamente a pluricategorial, estruturada nas categorias de enfermeiro, enfermeiro especialista e enfermeiro gestor. Cabendo ao enfermeiro gestor,

Para além das funções inerentes às categorias de enfermeiro e de enfermeiro especialista, (. . .) as funções de planeamento, organização, direção e avaliação dos cuidados de enfermagem, utilizando um modelo facilitador do desenvolvimento organizacional e promotor da qualidade e segurança (Decreto-Lei n.º 71/2019, da Presidência do Conselho de Ministros, 2019, p.2628).

Por outro lado, o mesmo Decreto-Lei, também refere, especificamente no artigo 11.º, as condições de admissão para a categoria de enfermeiro gestor, através de “enfermeiros especialistas, com três anos de exercício de funções na especialidade correspondente à do serviço ou unidade a que respeita o posto de trabalho a ocupar, e preferencialmente habilitados com formação em gestão de serviços de saúde” (Decreto-Lei n.º 71/2019, da Presidência do Conselho de

Ministros, 2019, p.2627).

O Regulamento n.º 76/2018 da OE, especificamente no artigo 4.º define que os domínios da competência acrescida avançada em gestão são: “a) Domínio da gestão; b) Domínio da assessoria e consultadoria” (Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro, OE, 2018, p.3479). Orientando, no anexo III do mesmo Regulamento, para um programa formativo para a atribuição da competência acrescida avançada em gestão:

O programa formativo deve integrar uma componente teórica e/ou teórico-prática, num mínimo de 30 ECTS, com vista à aquisição de conhecimentos, atitudes e comportamentos na área da Gestão. Do total de ECTS, devem corresponder pelo menos 20 ECTS às áreas temáticas obrigatórias, sendo os restantes distribuídos por estas e/ou por áreas temáticas optativas (Regulamento n.º 76/2018, da Ordem dos enfermeiros, 2018, p.3487).

De acordo com o Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 maio, é relevante, entender o papel do gestor e lembrar que, na carreira atual, no artigo 7.º, particularmente no ponto 5, é mencionado que “a previsão, nos mapas de pessoal, de postos de trabalho que devam ser ocupados por enfermeiros gestores depende da necessidade de gerir uma unidade ou serviço com, pelo menos, 10 enfermeiros” (Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, 2019, p.2627), e no ponto 6 refere-se que “os enfermeiros gestores podem acumular a gestão de duas ou mais unidades ou serviços, caso as mesmas, individualmente, não completem o número mínimo de enfermeiros previstos no número anterior” (Decreto-Lei n.º 71/2019, da Presidência do Conselho de Ministros, 2019, p.2627).

Para ajudar a compreensão do estudo, é essencial ligar as condições já referidas na carreira com as características específicas da organização dos CSP.

A complexidade da organização dos Agrupamentos de Centro de Saúde

(ACES), traz alterações na cadeia hierárquica dentro destes serviços. A criação das UCC e USF originou a necessidade de reestruturação das equipas de enfermagem. Anteriormente eram hierarquizadas, com o enfermeiro-chefe facilmente identificado e reconhecido. Agora, devido à possibilidade de o enfermeiro gestor não estar fisicamente presente na unidade e à autonomia das unidades, o papel do enfermeiro gestor pode não estar claramente definido.

Ultimamente, surge a Portaria n.º 153/2020 da Modernização do Estado e da Administração Pública e Saúde, de 23 de junho, que regulamenta os requisitos e a tramitação do procedimento concursal de recrutamento para os postos de trabalho no âmbito da carreira especial de enfermagem. Esta portaria especifica nomeadamente, as modalidades do procedimento concursal; âmbito de recrutamento; métodos de seleção e avaliação curricular. Nos procedimentos concursais para a categoria de enfermeiro gestor é obrigatório realizar “a prova pública de discussão curricular que incidirá ainda na apreciação e discussão do projeto apresentado pelo candidato no âmbito da gestão e administração dos serviços de enfermagem da respetiva área de exercício profissional” (Portaria n.º 153/2020 de 23 da Modernização do Estado e da Administração Pública e saúde, 2020, p.9).

### **2.3. O enfermeiro gestor nos Cuidados de Saúde Primários**

Antes de analisarmos os cuidados de saúde primários é crucial que tenhamos uma compreensão da trajetória histórica que os levou à sua configuração atual.

No ano de 1971 surge o primeiro esboço de um SNS. No Decreto-Lei n.º 413/71, de 27 de setembro, que promulga a organização do Ministério da Saúde e Assistência, são explanados princípios, como sejam o reconhecimento do direito à saúde de todos os portugueses, pertencendo ao estado assegurar esse direito. Surgem os Centros de Saúde (CS) de primeira geração associados ao que então se entendia por saúde pública, incluindo atividades

como a vacinação, vigilância de saúde da mulher, da grávida e da criança, saúde escolar e ambiental, entre outras (Gomes & Dias, 1987).

O SNS foi criado pela Lei nº 56/79 de 15 de setembro da Assembleia da República de 1979 e englobava estruturas para cobrir os cuidados de saúde em diferentes níveis de prevenção: primário, secundário e terciário (Gomes & Dias, 1987).

A «segunda geração» dos CS teve início em 1983, após a criação do SNS e da nova carreira médica de clínica geral. Foram criados os chamados centros de saúde integrados, resultantes da simples mistura das principais vertentes assistenciais extra-hospitalares preexistentes (centros de saúde, postos dos serviços médico-sociais e hospitais concelhios) (Gomes & Dias, 1987).

A partir de 1996 foi possível relançar no seio do Ministério da Saúde o debate sobre o futuro dos cuidados de saúde primários e dos centros de saúde no país. Paralelamente a este debate foram iniciados projetos e iniciativas experimentais e de inovação organizativa, visando explorar caminhos para reorganizar a prestação de cuidados aos cidadãos, surgem assim os CS de terceira geração, criados pelo Decreto-Lei 157/99, de 10 de maio. Os centros de saúde de «terceira geração» organizam a estrutura assistencial em unidades operativas com missões complementares (Gomes & Dias, 1987).

O Programa do XVII Governo Constitucional assume a reforma dos CSP como fator chave de modernização e prevê a criação de instrumentos legais e operacionais que permitam recentrar o sistema português de saúde nos CSP e no desenvolvimento de uma matriz organizativa que conduza à reconfiguração dos centros de saúde orientada para a obtenção de ganhos em saúde e melhoria da acessibilidade (Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de agosto, 2007).

Com equipas multiprofissionais motivadas, portadoras de uma cultura de responsabilização partilhada e com práticas cimentadas na reflexão crítica e na confiança recíproca, constituem o principal ativo e a mais-valia estratégica das USF e, conseqüentemente, são os intérpretes mais qualificados para conduzir a reforma dos CSP. A atividade das USF desenvolve-se com autonomia

organizativa, funcional e técnica, integrada numa lógica de rede com outras unidades funcionais do CS ou da Unidade Local de Saúde (ULS) (Decreto-Lei nº 298/2007, do Ministério da Saúde, 2007).

As USF são as unidades elementares de prestação de cuidados de saúde, individuais e familiares, que assentam em equipas multiprofissionais, constituídas por médicos, por enfermeiros e por pessoal administrativo e que podem ser organizadas em três modelos de desenvolvimento: A, B e C. A equipa multiprofissional deve potenciar as aptidões e competências de cada grupo profissional e contribuir para o estabelecimento de uma relação interpessoal e profissional estável. A lista de critérios e a metodologia que permitem classificar as USF em três modelos de desenvolvimento são elaboradas pelo grupo de Missão para os Cuidados de Saúde Primários, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde (ARS) e a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e aprovadas por despacho do Ministro da Saúde (Decreto-Lei nº 298/2007, do Ministério da Saúde, 2007).

O Programa do XVII Governo Constitucional reconheceu os cuidados de saúde primários como o pilar central do sistema de saúde. Na verdade, os centros de saúde constituem o primeiro acesso dos cidadãos à prestação de cuidados de saúde, assumindo importantes funções de promoção da saúde e prevenção da doença, prestação de cuidados na doença e ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados. A legislação referente ao funcionamento dos CS datava de 1971, tendo sido reformulada em 1982 e profundamente alterada em 1999, pelo Decreto-Lei n.º 157/99, de 10 de maio. Este último diploma estabelecia um modelo ideal de CS. Contudo, estava desajustado da realidade portuguesa, motivo pelo qual teve pouca ou nenhuma aplicação prática (Decreto-Lei n.º 28/2008 do Ministério da saúde, 2008).

Em 2008, foi criada através do Decreto-Lei 298/2008, de 22 de fevereiro, uma estrutura organizacional, os ACES, com autonomia técnica, administrativa e financeira, incentivando o autogoverno e a responsabilização dos CS. Os ACES têm por missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de determinada área geográfica:

Os ACES são serviços de saúde com autonomia administrativa, constituídos por várias unidades funcionais, que integram um ou mais centros de saúde. O centro de saúde componente dos ACES é um conjunto de unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde primários, individualizado por localização e denominação determinadas. Os ACES são serviços desconcentrados da respetiva Administração Regional de Saúde, I. P. (ARS, I. P.), estando sujeitos ao seu poder de direção (Decreto-Lei n.º 28/2008 do Ministério da saúde, 2008, p.1182).

No que concerne, ao conselho clínico e de saúde do ACES,

o conselho clínico e de saúde é composto por um presidente e um máximo de quatro vogais, todos profissionais de saúde em funções no respetivo ACES. Um enfermeiro habilitado com o título de enfermeiro especialista, preferencialmente na área de enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública (Decreto-Lei n.º 52/2022 da Presidência do Conselho de Ministros, 2022 p.24).

De acordo com o Decreto-Lei n.º. 52/2022 de 4 agosto no ACES o enfermeiro exerce funções de gestão quando integra o conselho clínico e de saúde, mas não obriga a que seja um enfermeiro gestor (Decreto-Lei n.º 52/2022 da Presidência do Conselho de Ministros, 2022).

São competências do enfermeiro vogal do conselho clínico e de saúde:

1 — O conselho clínico e de saúde assegura a governação clínica e de saúde no ACES, de forma concertada, articulada e participada por todas as unidades funcionais, competindo-lhe, em especial: a) Assegurar que todos os profissionais e unidades funcionais do ACES exercem a sua atividade tendo em vista a obtenção de ganhos em saúde, garantindo a

adequação, a segurança, a efetividade e a eficiência dos cuidados de saúde prestados, bem como a satisfação dos utentes e dos profissionais; b) Promover a cooperação e complementaridade entre as várias unidades funcionais; c) Acompanhar e apoiar as equipas das diferentes unidades funcionais; d) Assegurar a interligação técnica do ACES com outros serviços e níveis de cuidados de saúde; e) Orientar as equipas das unidades funcionais na observância das normas técnicas emitidas pelas entidades competentes e promover a melhoria contínua dos processos e procedimentos assistenciais e de saúde; f) Promover o desenvolvimento de atividades de investigação clínica e de inovação em saúde; g) Contribuir para o desenvolvimento de uma cultura organizacional de formação, qualidade, humanização, espírito crítico e rigor científico; h) Propor ao diretor executivo a realização de auditorias externas ao cumprimento das orientações e protocolos clínicos; i) Apoiar o diretor executivo em assuntos de natureza técnico-profissional e de gestão clínica (Decreto-Lei n.º 52/2022 da Presidência do Conselho de Ministros, 2022 p.25).

Os ACES podem ser constituídos por unidades funcionais, como as USF, UCSP, UCC, Unidade de Saúde Pública (USP), Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP); e outras unidades ou serviços, conforme proposta justificada do respetivo diretor executivo. Cada ACES tem apenas uma USP e uma URAP (Decreto-Lei n.º. 52 de 4 agosto, 2022). Cada unidade funcional tem um coordenador. De acordo com o Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto, no artigo 40.º, a designação dos coordenadores é feita por:

“( . . . ) decisão fundamentada do diretor executivo do ACES, depois de ouvido o conselho clínico e de saúde, de entre profissionais com conhecimentos e experiência adequados ao exercício da função ( . . . ).”

b) O coordenador da UCC é designado de entre enfermeiros com o título de enfermeiro especialista; ( . . . ) Constituem critérios preferenciais de designação: a) A competência demonstrada no exercício de funções de coordenação e gestão de equipas na área dos cuidados de saúde primários; b) A competência técnica; c) A formação em gestão, preferencialmente na área da saúde (Decreto-Lei n.º 52/2022 da Presidência do Conselho de Ministros, 2022, p.22).

É importante realçar que as UCC são coordenadas e lideradas por enfermeiros especialistas que desenvolvem as suas funções e competências no âmbito da gestão dos cuidados e de recursos humanos e materiais, entre outras. Com esta mudança a presença física do enfermeiro gestor nas unidades funcionais passou a ser dispensável (Decreto-Lei n.º 28/2008, do Ministério da saúde, 2008). Perante esta situação, seria pertinente que estes enfermeiros tivessem a categoria de enfermeiro gestor já que desenvolvem funções e competências na área da gestão.

De acordo com o Decreto – Lei nº 298/2007, de 22 de agosto, nas USF, o enfermeiro que pertence ao conselho técnico exerce funções de gestão. Este mesmo decreto, dá preferência a que o enfermeiro que pertence ao conselho técnico seja o que detém a maior qualificação e experiência profissional, mas não é obrigatório que este enfermeiro seja detentor das competências acrescidas em gestão ou seja enfermeiro gestor. O enfermeiro que pertence ao conselho técnico é eleito pela equipa.

De acordo com o Decreto-Lei nº. 52/2022 de 4 de agosto, no ACES, o enfermeiro coordenador da UCC exerce funções de gestão. Apesar do decreto dar preferência a que o enfermeiro que ocupe um lugar de coordenação na UCC, seja detentor de funções de coordenação e gestão de equipas, na área

dos cuidados saúde primários, possua competência técnica e formação em gestão, preferencialmente na área da saúde, não obriga que este detenha competência acrescida em gestão e que seja enfermeiro gestor. No artigo 40.º, na alínea “b) O coordenador da UCC é designado de entre enfermeiros com o título de enfermeiro especialista” (Decreto-Lei nº. 52/2022 da presidência do Conselho de Ministros, 2022, p.22).

São competências do coordenador da UCC:

Programar as atividades da unidade, elaborando o plano de ação anual e plurianual; b) Assegurar o funcionamento eficiente da unidade e o cumprimento dos objetivos programados, promovendo e incentivando a participação dos profissionais na gestão da unidade e a cooperação com as diferentes unidades funcionais do centro de saúde e do ACES; c) Elaborar e implementar, no caso das unidades que funcionem no mesmo centro de saúde, e em articulação com os demais coordenadores, um plano de ação comum para o centro de saúde, a aprovar pelo diretor executivo do ACES; d) Promover, ouvindo os profissionais da unidade, a consolidação das boas práticas; e) Assegurar a qualidade dos serviços prestados e a sua melhoria contínua, controlando e avaliando sistematicamente o desempenho da unidade; f) Elaborar o relatório anual de atividades (Decreto-Lei nº. 52/2022 da presidência do Conselho de Ministros, 2022, p.21).

O Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro, criou as Unidades Locais de Saúde (ULS) como entidades públicas empresariais, integrando CS e hospitais sob uma administração única. Em janeiro de 2024, a reforma do SNS avançou com a expansão das ULS e a adoção generalizada das USF em modelos B. Com a criação de 31 novas ULS, totalizando 39, a reforma visa melhorar a gestão dos cuidados de saúde, unificando hospitais, CS e ACES. Estas ULS

focam-se na proximidade, otimização de recursos e integração de cuidados, envolvendo também instituições locais como autarquias e organizações de solidariedade social (Decreto-Lei nº. 102/2023 da Presidência do Conselho de Ministros, 2023).

### 3. ENQUADRAMENTO METODOLÓGICO

A investigação em enfermagem tem desempenhado um papel fundamental na consolidação da disciplina e da profissão, promovendo a afirmação da enfermagem no contexto das políticas de saúde e bem-estar que valorizam os cuidados de enfermagem. Os pesquisadores em enfermagem podem investigar a perceção, o tratamento e a avaliação de sintomas, além de analisar diagnósticos, intervenções e resultados. Podem ainda, dedicar-se à produção de conhecimento que promova as melhores práticas em educação e gestão (Nené & Sequeira, 2022).

Os estudos de revisão, como é o caso da presente *scoping review* são essenciais para a transferência de conhecimento científico, o que é crucial para fundamentar a prática clínica em enfermagem. Este capítulo foca-se em descrever as metodologias escolhidas para a investigação em questão. Nele, serão apresentados o enquadramento metodológico, a caracterização do estudo, o objetivo e finalidade, bem como o protocolo de investigação, incluindo a questão de revisão, a estratégia de pesquisa e o processo de seleção dos estudos.

A Prática Baseada em Evidências (PBE) tem sido vista como uma mudança de paradigma significativa na educação e no contexto da saúde moderna (Ebell et al., 2017). O surgimento de novas formas de evidência, e diferentes objetivos e questões de investigação, resultou em novas abordagens geradas para sintetizar a evidência científica de forma mais eficaz e rigorosa (Aromataris & Munn, 2020).

#### 3.1 Tipo de estudo

Para a realização do estudo, foi escolhida a *scoping review* (ScR), por esta ter como objetivos mapear a evidência sobre determinada área de conhecimento; examinar a extensão, o alcance e a natureza da investigação em determinada

área; sumarizar e divulgar os dados de investigação e identificar as lacunas de investigações existentes; além de fornecer uma visão geral da evidência existente (Peters et al., 2020). Trata-se de um método de revisão inicialmente proposto por Arksey & O'Malley (2005) e posteriormente redefinido pelo Joanna Briggs Institute (JBI), em 2015. A *scoping review* tem sido utilizada para mapear as evidências subjacentes à área temática em estudo, permitindo identificar lacunas e, concomitantemente, avaliar os estudos existentes na literatura (Tricco et al., 2018).

A *scoping review* é um tipo de síntese de evidência que identifica e mapeia a evidência disponível num determinado tópico, campo, conceito ou questão, muitas vezes independentemente da fonte (ou seja, pesquisa primária, revisões, evidência não empírica) dentro ou através de contextos particulares. As ScR podem esclarecer os principais conceitos / definições na literatura e identificar as principais características ou fatores relacionados a um conceito, incluindo aqueles relacionados à pesquisa metodológica (Amendoeira et al., 2021).

De acordo com Peters e seus colaboradores (2020) a *scoping review* geralmente segue as seguintes etapas:

- Definição da pergunta de revisão: A pergunta deve ser clara e objetiva, com o propósito de explorar o alcance da literatura existente sobre o tema em questão.
- Identificação dos estudos relevantes: A busca pelos estudos relevantes é realizada de forma sistemática, utilizando várias bases de dados, Academic Search Complete; Business Source Complete; CINAHL Complete; MedicLatina; MEDLINE Complete; Regional Business News (Via EBSCOhost), Scopus e na base de dados WOS. o RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal). e o OpenGrey (System for Information on Grey Literature in Europe). É fundamental que os critérios de inclusão e exclusão sejam definidos antecipadamente para garantir a seleção dos estudos relevantes.

- Seleção dos estudos: Os estudos identificados são avaliados para verificar se atendem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Normalmente, começa-se com uma triagem dos títulos e resumos, seguida pela leitura completa dos artigos selecionados.
- Extração dos dados: As informações pertinentes dos estudos incluídos são extraídas de maneira sistemática, utilizando uma ferramenta padronizada para extração de dados.
- Análise e interpretação dos dados: Os dados extraídos são analisados e interpretados para identificar tendências de investigação, lacunas na literatura atual, áreas para futuras pesquisas, entre outros aspetos.
- Divulgação dos resultados: Os resultados da *scoping review* são apresentados de maneira clara e objetiva, utilizando tabelas, figuras e outros recursos visuais para facilitar a compreensão dos leitores.

Em suma, a *scoping review* é uma técnica de revisão sistemática que permite explorar a revisão da literatura existente sobre um determinado tópico de investigação e ser útil para identificar lacunas na literatura existente, identificar tendências de investigação e orientar para investigações futuras.

### **3.2. Formulação da questão de investigação e objetivos**

Após pesquisa nas diversas plataformas de registo de protocolo, não foram identificadas revisões sobre a mesma temática, o que reforça a pertinência desta *scoping review*. Dada a escassez de estudos sobre o tema, espera-se que este estudo contribua para evidenciar as competências do enfermeiro gestor nos CSP.

No presente estudo, a *scoping review* foi norteada pela questão de investigação alicerçada na estratégia mnemónica PCC (P: participantes, C: conceito e C: contexto), conforme orientação do Manual do JBI (Peters et al.,

2020, como citado em (Aromataris & Munn, 2020). A estratégia mnemónica PCC desta revisão foi a seguinte:

- “P” os participantes (enfermeiros gestores);
- “C” o conceito (competências do enfermeiro gestor);
- “C” o contexto (cuidados saúde primários).

As questões de revisão segundo a mnemónica PCC foram as seguintes:

- Quais as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?
- Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?
- Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?

Definiu-se como objetivo geral deste trabalho: mapear na evidência científica quais as competências inerentes ao Enfermeiro Gestor no âmbito dos CSP, visando reunir um conjunto de evidências com relevância para a gestão em enfermagem nos CSP. Como objetivos específicos:

- Analisar as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos CSP;
- Evidenciar a relevância da figura do enfermeiro gestor nos CSP.

### **3.3. Critérios de inclusão e exclusão**

É de salientar que, tratando-se de participantes e amostra, numa *scoping review*, estes estão diretamente relacionados aos objetivos da própria revisão da literatura. De acordo com o Manual JBI (Peters et al., 2020, como citado em (Aromataris & Munn, 2020) os motivos para a inclusão ou exclusão de determinados participantes devem ser claramente explicados na introdução da

*scoping review*. Na presente revisão, utilizou-se a mnemónica PCC para definir os seguintes critérios de inclusão:

**Participantes:** Esta *scoping review* considerou todos os estudos que abordam enfermeiros gestores. O enfermeiro gestor é definido como uma figura primordial, com competências para assumir compromissos com a organização, com os profissionais e com os clientes, percorrendo funções de intervenção a nível da gestão estratégica, intermédia e operacional, pois a gestão por competências exige o desenvolvimento das diferentes estruturas das instituições de saúde (Alferes, et al., 2022).

**Conceito:** O fenómeno de interesse para esta revisão foi as competências do enfermeiro gestor. A competência é definida como a capacidade de agir de maneira responsável e eficaz, sendo reconhecida pelos outros. Envolve a habilidade de mobilizar, integrar e aplicar conhecimentos, recursos e habilidades num contexto profissional específico (Le Boterf, 2003).

**Contexto:** Esta *scoping review* considerou o contexto de cuidados de saúde primários, que é definido como “o primeiro nível de contacto dos indivíduos, da família e da comunidade com os cuidados de saúde e que constituem uma resposta de proximidade e continuidade no processo assistencial” (Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 agosto, p.9).

O Quadro 1 apresenta de forma resumida os critérios de inclusão e exclusão.

**Quadro 1-** Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de seleção	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
<b>P- Participantes</b>	Enfermeiros gestores	Outros profissionais de saúde (médicos, farmacêuticos)
<b>C- Conceito</b>	Competências do enfermeiro gestor	Competências de outros profissionais de saúde
<b>C- Contexto</b>	Cuidados saúde primários	Cuidados de Saúde Hospitalares e RNCCI

A Tabela 1 identifica os termos utilizados na pesquisa incluindo as palavras-chave termos de índice (MeSH\*).

**Tabela 1-** Termos de pesquisa

<b>Termos em português relacionados com PCC</b>	<b>MESH (Medical Subject Headings)</b>	<b>Términos españoles relacionados con PCC</b>	<b>Termos utilizados para construção da frase booleana</b>
<b>Liderança Enfermeiro administrador Enfermeiro chefe Enfermeiro diretor</b>	Leadership* Nurse administrator* Head nurse* Nurse Manager*	Liderazgo Director de enfermería	Nurse manager Nurse leader Nurse leadership Nurse administrator Head nurse Nurse management
<b>Competência Aptidões Capacidades</b>	Competence* Skill* abilities*	Competencia Aptitudes Capacidades	Competences Skills Abilities
<b>Cuidados de saúde primários</b>	Primary health care*	Atención primaria	Primary health care Primary care centre

### 3.4. Método

A Revisão Scoping que se realizou seguiu as recomendações metodológicas do JBI Manual for Evidence Synthesis Manual JBI (Peters et al., 2020, como citado em (Aromataris & Munn, 2020), cumprindo os critérios definidos no checklist PRISMA extension for Scoping Review (PRISMA-ScR) (Peters et al., 2020; Tricco et al., 2018). Foram incluídos estudos publicados em inglês, espanhol e português. Pesquisaram-se estudos realizados no espaço temporal de 2018 a 2023, porque no ano de 2019 foi publicado o conteúdo funcional da categoria de enfermeiro gestor e no ano de 2018 foi publicado o regulamento que define o perfil de competências do Enfermeiro Gestor e os termos da sua certificação, como competência acrescida avançada em gestão, no âmbito do exercício profissional de Enfermagem, pela Ordem dos enfermeiros, relacionados com as competências do enfermeiro gestor no CSP. A pesquisa nas bases de dados foi efetuada a 15 janeiro de 2024.

### 3.5. Estratégia de pesquisa

De acordo com a metodologia JBI foi realizada a primeira etapa com uma pesquisa exploratória preliminar para elaboração da estratégia de busca e identificar se houve revisões ou protocolos idênticos, e literatura existente para produzir uma análise bibliográfica sólida, localizar e organizar os dados essenciais para as etapas futuras, pelo que foi realizada uma busca inicial em julho 2023. A pesquisa inicial foi limitada à base de dados MEDLINE complete e CINAHL complete (Via EBSCOhost), SCOPUS e à base de dados Web of Science (WOS) para identificar artigos sobre o tema, utilizando palavras-chave/palavras de texto e termos indexados (primeira fase). O protocolo foi registado na OSF com o identificador DOI 10.17605/OSF.IO/2Y3MR.

Foi efetuada nova pesquisa a 15 janeiro 2024. As palavras de texto contidas nos títulos e resumos dos artigos relevantes, e os termos de indexação (descritores MeSH) utilizados para descrever os artigos foram usados para desenvolver uma estratégia de pesquisa completa nas bases Academic Search Complete; Business Source Complete; CINAHL Complete; MedicLatina; MEDLINE Complete; Regional Business News (Via EBSCOhost), Scopus e na base de dados WOS. Numa segunda fase, para a pesquisa da literatura cinzenta, foi utilizado o RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal) e o OpenGrey (System for Information on Grey Literature in Europe). A estratégia de pesquisa, incluindo todas as palavras-chave e termos de indexação identificados, foi adaptada para cada base de dados incluídas nesta *scoping review*. Os achados foram descritos de acordo com o diagrama de fluxo PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Reviews) utilizado para a representação /das etapas de busca (Tricco et al., 2018). Numa terceira fase, as referências de todos os estudos selecionados para inclusão neste trabalho foram rastreadas para estudos adicionais (Peters et al., 2020).

Para desenvolver a estratégia de pesquisa foram envolvidos dois revisores que tiveram em consideração os objetivos e as questões de revisão. Um terceiro

revisor foi envolvido na resolução das situações de desacordo. As perguntas de pesquisa utilizadas em cada base de dados foram definidas após vários testes preliminares, utilizando diferentes combinações de termos relacionados com tópicos e operadores booleanos “AND” e “OR” com o intuito de obter o maior número de artigos que respondessem à questão de investigação. Assim, foram montadas e utilizadas consultas nas respetivas bases de dados, resultando nas frases booleanas.

A pesquisa foi efetuada na base de dados da Scopus, Web of Science (WOS), no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), no OpenGrey (System for Information on Grey Literature in Europe) e em todas as bases de dados do agregador de conteúdos EBSCOHost Web via Biblioteca Virtual da Escola Superior de Enfermagem do Porto no dia 15 janeiro 2024.

A Tabela 2 apresenta a estratégia com os passos na pesquisa de conjugação das palavras-chave e dos termos (MeSH) e construção das frases booleanas.

**Tabela 2-** Estratégia de pesquisa via EBSCOHost, Scopus, WOS, RCAAP e OpenGrey

<b>BASES DE DADOS</b>	<b>PERGUNTA</b>	<b>REGISTOS RECUPERADOS</b>
<b>EBSCOHOST</b>	aTX (“nurse manager” OR “nurse leader” OR “nurse leadership” OR “Nurse Administrator” OR “head nurse” OR “nurse management”) AND a 18,652 bTX (competences OR skills OR abilities OR “health manager competencies” OR “nurse manager competencies” OR “competencies of leadership” OR “management in nursing”) a+b = 10,649 cAND AB (primary health care” OR “primary care centre”)	132 artigos (a+b+c)
<b>SCOPUS</b>	aTITLE-ABS-KEY (“nurse manager” OR “nurse leader” OR “nurse leadership” OR “Nurse Administrator” OR “head nurse” OR “nurse management”) 5862 bAND TITLE-ABS-KEY (competences“OR “skills“ OR “abilities” OR “health manager competencies” OR “nurse manager competencies” OR “competencies of leadership” OR “management in nursing”) a+b 1426  cAND TITLE-ABS-KEY (“primary health care” OR “primary care centre”) a+b+c	72 artigos (a+b+c)
<b>WOS</b>	aALL= (“nurse manager” OR “nurse leader” OR “nurse leadership” OR “Nurse Administrator” OR “head nurse” OR “nurse management”) 1963 bAND ALL= (competences OR skills OR abilities OR	9 artigos (a+b+c)

	"health manager competencies" OR "nurse manager competencies" OR "competencies of leadership" OR "management in nursing") a+b 384 cALL= ("primary health care" OR "primary care centre")	
<b>RCAAP E OPENGREY</b>	nurse manager OR nurse leader OR nurse leadership OR Nurse Administrator OR head nurse OR nurse management AND competences OR skills OR abilities OR health manager competencies OR nurse manager competencies OR competencies of leadership OR management in nursing AND primary health care OR primary care centre	56 artigos

### 3.6. Seleção dos estudos

Depois da pesquisa, todos os estudos identificados foram recuperados e importados para Rayyan QCRI® (Qatar Computing Research Institute [Data Analytics], Doha, Qatar) permitindo um acesso mais fácil aos dados e uma triagem inicial. A seleção dos estudos foi efetuada por dois revisores independentes, para avaliar a elegibilidade de acordo com os critérios de inclusão para a análise dos estudos. O texto completo das referências selecionadas, foi avaliado em pormenor em função dos critérios de inclusão por dois avaliadores independentes. Os motivos de exclusão de textos completos que não cumpriam os critérios de inclusão estão registadas nesta *scoping review*. As divergências que surgiram entre os revisores nesta etapa de seleção dos estudos, foram decididas através da discussão com um terceiro revisor. Os resultados da pesquisa estão divulgados na sua totalidade na *scoping review* e apresentados num diagrama de fluxo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Tricco et al., 2018).

### 3.7. Extração e síntese dos dados

Os dados foram obtidos a partir dos estudos incluídos na *scoping review*, utilizando uma ferramenta de extração de dados criada pelos revisores (Anexo

l). As informações extraídas abrangeram detalhes específicos sobre os participantes, o conceito, o contexto, os métodos e as características do estudo. Esse modelo foi utilizado como documento de referência durante todo o processo de extração de dados de cada estudo incluído, sem necessidade de alterações, conforme previsto inicialmente. Dois revisores realizaram a extração de dados de forma independente, e quaisquer divergências surgidas foram resolvidas, quando necessário, por meio de discussão com um terceiro revisor.

Estes artigos foram exportados das bases de dados e importados para o Rayyan QCRI®. Esta ferramenta permite que os revisores filtrem, classifiquem e categorizem os artigos, reduzindo o tempo necessário para a triagem dos estudos. Possibilita que vários revisores trabalhem simultaneamente no mesmo projeto, de forma cega, facilitando a colaboração e o consenso, especialmente quando há divergências na seleção dos artigos. A ferramenta permite que os revisores adicionem “tags” e anotações aos artigos, ajudando na organização e na categorização das referências de maneira mais eficaz. A ferramenta mantém um registo de todas as decisões e mudanças feitas, o que ajuda a garantir a rastreabilidade e a transparência no processo de seleção. Estas vantagens tornam o Rayyan® uma ferramenta importante para a condução de *scoping reviews*, tornando o processo mais organizado, transparente e eficiente.

## 4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

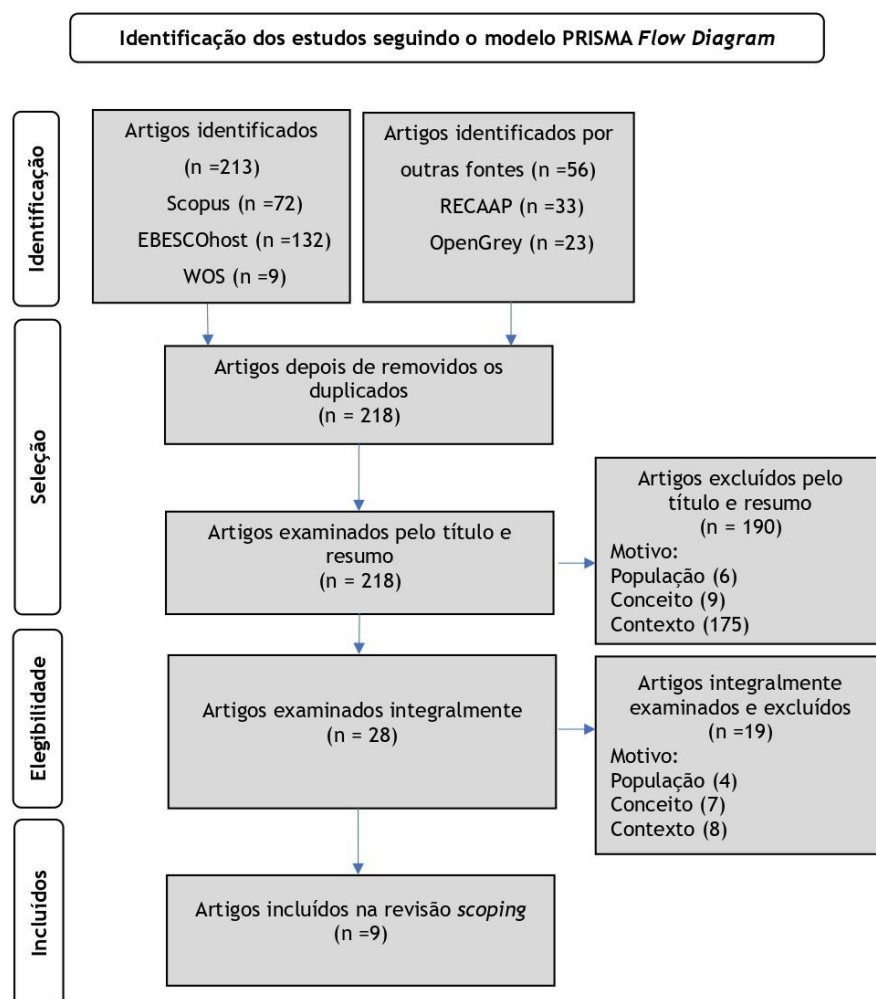
O principal objetivo é manter a clareza e o rigor desta revisão, por isso foi decidido seguir o modelo PRISMA Flow Diagram. É importante destacar que a forma como os resultados são apresentados depende tanto do objetivo da revisão quanto da opinião dos investigadores. Assim, optou-se por realizar uma apresentação esquematizada consoante previsto no protocolo, permitindo ao leitor compreender de uma forma direta e concisa os conteúdos da evidência científica mapeada nesta *scoping review*.

### 4.1. Apresentação de resultados

Da pesquisa resultou um total de 269 estudos que foram avaliados de acordo com a sua pertinência para inclusão nas três etapas:

- Na primeira etapa, foram eliminados os duplicados, restando 218 artigos diferentes.
- Na segunda fase, os 218 artigos foram analisados por dois investigadores independentes, através da leitura dos títulos e dos seus resumos, de onde, após reunião de consenso, se excluíram 190 artigos resultando um total de 28 artigos para leitura integral.
- Na terceira fase, após leitura do texto integral foram excluídos 19 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão. Assim, após o processo de seleção, um total de 9 artigos foram selecionados para análise.

A Figura 1 apresenta os resultados das etapas da análise, seguindo o modelo PRISMA Flow Diagram.



**Figura 1-** Resultados das etapas da análise, seguindo o modelo PRISMA Flow Diagram (Tricco et al., 2018)

Os dados dos estudos incluído nesta revisão foram extraídos por dois revisores de forma cega e independente. Foi elaborada uma grelha pela investigadora principal, para a extração dos dados com título, autores, ano de publicação, localização geográfica e contexto clínico, tipo e desenho do estudo, objetivos e questões de investigação, tipo da amostra, conceitos significativos para a questão de revisão, em consonância com os objetivos e com as questões de investigação desta revisão.

A Figura 2 representa a proveniência dos estudos, que tiveram como país de origem o Brasil (n=6), a África do Sul (n=1) e Portugal (n=2).



**Figura 2-** Mapa mundo que mostra o número de estudos incluídos e realizados em cada país

Dos nove estudos integrados nesta *scoping review*: seis são estudos primários e com abordagem qualitativa (E1, E3, E4, E6, E7 e E8), duas revisões da literatura (E2 e E9) e um estudo teórico-reflexivo baseado numa pesquisa bibliográfica sobre a teoria de Donald Schön (E5).

O Quadro 2 fornece uma visão geral das características dos artigos incluídos nesta *scoping review*, apresentando um resumo conciso das evidências mapeadas e mais significativas dos estudos analisados.

**Quadro 2-** Características dos artigos incluídos na scoping review

I D	Título	Autor(es) Ano/País	Nº de Participantes	Objetivo do estudo	Principais resultados	Desenho de estudo
E 1	Management of the Primary Care Unit: discussing management competencies with the nurse manager	Fernandes JC & Cordeiro BC, 2019 Brasil	10 enfermeiros gestores de Saúde	Analisar e discutir as competências dos enfermeiros para a prática de gestão nas Unidades Básicas de Saúde.	O estudo identificou três categorias principais de competências de gestão: liderança, gestão de recursos e cuidados e mobilização de recursos cognitivos e afetivos.	Estudo qualitativo exploratório descritivo
E 2	A Liderança do Enfermeiro nos cuidados saúde primários: Revisão integrativa	de Oliveira Mattos JC & Balsanelli AP, 2019 Brasil	13 artigos selecionados	Identificar como a liderança do enfermeiro tem sido estudada nos cuidados saúde primários.	A liderança nos cuidados de saúde é abordada, tendo em conta os seguintes aspetos: trabalho em equipa, gestão da unidade, tomada de decisão, condutas assistenciais e supervisão da equipa.	Revisão integrativa da literatura
E 3	Comportamento Empoderador do Líder nos Cuidados Saúde Primários	Silva FM, 2019 Brasil	7 enfermeiros gestores	Compreender o comportamento empoderador do enfermeiro gestor na equipa.	O estudo demonstrando que as competências do enfermeiro gestor estão relacionadas com a tomada de decisões, com a organização do processo de trabalho e com a definição de metas.	Pesquisa qualitativa
E 4	A relevância do papel do enfermeiro com competências de gestão nas USF	Borges ARD, 2021 Portugal	11 enfermeiros com funções de gestão	Analisar a importância dos enfermeiros com competências de gestão nas USF; Identificar as funções de gestão esperadas dos enfermeiros no conselho técnico das USF; analisar os pontos fortes, fracos, oportunidades	A maioria das participantes considera importante mobilizar competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que permitam desenvolver as funções de gestão e liderança com eficácia e eficiência em benefício da equipa de enfermagem e comunidade. Promover a qualidade dos cuidados e o bem-estar na equipa. Os participantes do estudo mencionam como	Estudo qualitativo e descritivo

				e ameaças dos enfermeiros com competências de gestão nas USF.	importante as habilidades para a negociação, gestão de conflitos e as atitudes que promovam o relacionamento interpessoal. unidade. Promover a qualidade dos cuidados e o bem-estar na equipa. Os participantes do estudo mencionam como importante as habilidades para a negociação, gestão de conflitos e as atitudes que promovam o relacionamento interpessoal.	
<b>E 5</b>	Training and practice of nurses in Primary Care management: perspectives of Schön's Theory	Assad SGB, Valente GSC, Santos SCP, & Cortez EA, 2021 Brasil	Enfermeiros gestores	Analisar o processo de formação profissional permanente de enfermeiros gestores da Atenção Primária à Saúde sob a perspectiva da teoria da prática reflexiva de Donald Schön.	Os principais resultados do estudo sublinham a importância de os enfermeiros gestores se envolverem numa prática reflexiva para desenvolverem competências para uma gestão eficaz nos Cuidados de Saúde Primários, salientando a necessidade de formação contínua para enfrentar os desafios relacionados com a prática.	Estudo teórico-reflexivo baseado numa pesquisa bibliográfica sobre a teoria de Donald Schön.
<b>E 6</b>	Leadership and empowering behavior: understanding of nurse managers in Primary Health Care	Santos LC, Silva FM, Domingos TS, Andrade J; & Spiri WC, 2023 Brasil	7 enfermeiros	Conhecer o comportamento de liderança e empoderamento do enfermeiro gestor no contexto dos cuidados de saúde primários.	O estudo destaca o comportamento de <i>empowering</i> dos enfermeiros gestores nos Cuidados de Saúde Primários, enfatizando o impacto positivo no trabalho em equipa e na mediação de conflitos. Como barreiras à implementação efetiva do comportamento de <i>empowering</i> foram identificadas as relacionadas com a realização de reuniões de equipa e partilha de processos de decisão.	Estudo qualitativo exploratório

					Enfatiza a importância dos modelos de liderança adotados pelos enfermeiros líderes e a sua influência na dinâmica das equipas e na qualidade dos cuidados prestados aos doentes.	
<b>E 7</b>	Nurse managers experience regarding the use Key performance indicators in developing work plans	Ngxongo TSP & Masondo JNM, 2022 South Africa	20 enfermeiros gestores	Descrever as práticas atuais dos enfermeiros gestores na elaboração dos planos de trabalho e identificar os desafios e as estratégias com a utilização dos indicadores-chave.	O estudo destacou a experiência dos enfermeiros gestores com o uso de indicadores-chave de desempenho no desenvolvimento de planos de trabalho.	Estudo qualitativo exploratório
<b>E 8</b>	Modelos de Prática de Gestão em Enfermagem nos Cuidados de saúde Primários	Paiva NAB, 2022 Portugal	14 enfermeiros com funções de gestão	Compreender o papel do enfermeiro gestor nos Cuidados de Saúde Primários; analisar as estratégias dos enfermeiros gestores na prática da gestão na comunidade e descrever as vantagens e desvantagens expressas pelos gestores face à sua prática diária.	O estudo destacou três redes: o alinhamento com a instituição, as competências de gestão reforçadas e avançadas e o enquadramento da atividade do gestor. O modelo emergente de gestão em enfermagem na comunidade compreende competências e funções que visam o alinhamento com a instituição, o enquadramento das atividades de gestão e a manutenção das competências acrescidas e avançadas em gestão. Para o efeito, os pressupostos das funções da administração, planeamento, organização, direção e controlo, estarão sempre a acompanhar	Estudo qualitativo de cariz fenomenológico e transversal

					a tomada de decisão deste mesmo gestor para com a instituição, equipa e comunidade/utente.	
<b>E 9</b>	Competências do Enfermeiro Gestor na Atenção Primária: Revisão Integrativa de Literatura	Vidal CP, Antunes FB, & Lana LD, 2023 Brasil	7 artigos selecionados	Identificar as competências do enfermeiro gestor na Atenção Primária de Saúde.	O estudo identificou as competências dos enfermeiros: tomada de decisão; comunicação; liderança; planeamento; cuidado à saúde; avaliação periódica dos profissionais de saúde; educação permanente; ética; trabalho em equipa; gerenciamento de conflitos e de pessoas.	Revisão integrativa da literatura

Os estudos incluídos nesta revisão permitem uma compreensão aprofundada das competências essenciais dos enfermeiros gestores nos CSP. Foi mapeada entre as principais competências a liderança nos estudos E1, E2, E4, E5, E6, E7 e E9. A liderança é vista como fundamental para o desenvolvimento das equipas e para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados.

A tomada de decisão foi referida nos estudos E1, E2, E3, E4, E5, E6, E8 e E9 como uma competência do enfermeiro gestor que o orienta a gerir a equipa, a definir prioridades e a estabelecer metas para alcançar os objetivos da organização.

A visão estratégica e o trabalho em equipa foram mencionados nos estudos E1, E2, E3, E6, e E8 como competências inerentes ao enfermeiro gestor que permitem garantir que as atividades da sua equipa estejam em consonância com as metas e a missão da organização.



Os estudos E4, E5, E6, E7, E8 e E9, mencionaram que o enfermeiro gestor promove a formação permanente e que esta competência é fundamental para o desenvolvimento contínuo das competências dos enfermeiros gestores, auxiliando na liderança, no planeamento e nos desafios que possam surgir com as mudanças organizacionais.







A elaboração de planos de trabalho foi referida nos estudos E1, E3, E4, E6 e E7 como competência do enfermeiro gestor, que visam atingir os KPI e o alinhamento com as metas definidas pela instituição.

No anexo II estão os quadros com a descrição pormenorizada de cada estudo.







A Tabela 3 identifica quais as competências evidenciadas neste trabalho que estão em consonância com o Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio e com o Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro.











**Tabela 3-** Competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários referidas na revisão







Competências	Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio	Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro	Unidades de registo
Liderança			<p>E1 - Os participantes do estudo informaram que sem a liderança não são capazes de estimular o trabalho da equipa.</p> <p>E2- O enfermeiro gestor exerce liderança motivada pela personalidade e estímulo na formação profissional.</p> <p>E4 - É evidenciada a importância da existência de um enfermeiro com competência de gestão nas USF, traz coesão à equipa de enfermagem pela sua liderança.</p> <p>E5 - O processo permanente de formação profissional por meio da prática reflexiva favorece o fortalecimento de competências como a liderança.</p> <p>E6 - O enfermeiro como líder e a sua atuação no processo de trabalho expressa as atitudes e ações do enfermeiro gestor no desempenho da sua liderança.</p> <p>E7 - Uma das principais funções dos enfermeiros gestores é desempenhar um papel de liderança, no planeamento e desenvolvimento dos planos de trabalho.</p> <p>E9 - A liderança está alinhada com a capacidade do enfermeiro gestor mediar conflitos, delegar funções, estimular a equipa, reconhecer habilidades nos outros profissionais e trabalhar em equipa.</p>
			<p>E1 - A capacidade de trabalhar em equipa foi a competência que se evidenciou de forma consensual nos participantes do estudo.</p> <p>E2 - Os resultados mostram que o trabalho</p>



<p>Trabalho em equipa</p>			<p>em equipa faz parte da liderança.                      E3 - Trabalho em equipa reflete na importância da colaboração de todos para a condução do processo de trabalho e alcance de metas.                      E6 - O comportamento empoderador da liderança é apresentado como estratégia que possibilita ambientes positivos de trabalho em equipa.                      E8 - O trabalho em equipa beneficia o desenvolvimento dos planos de trabalho e planos e a execuções dos projetos apresentados.                      E9 - O trabalho em equipa, ainda é um desafio na rotina dos profissionais.</p>
<p>Visão estratégica</p>			<p>E1 - Os indicadores devem funcionar como uma bússola orientando a trajetória dos serviços, conectados a metas para atingir os objetivos.                      E2 - Faz parte do trabalho do enfermeiro gestor a visão estratégica.                      E3 - O estabelecimento de metas demonstra as medidas utilizadas pelos enfermeiros para levar a equipa a atingir as metas determinadas.                      E4 - Sete participantes do estudo enumeraram o planeamento estratégico como competência de gestão.                      E6- O comportamento empoderador do enfermeiro gestor foi identificado como facilitador para o alcance de metas e indicadores pela equipa.                      E7 - Os KPIs são elementos centrais para medir o desempenho e devem ser usados para orientar o desempenho futuro.                      E8 - A visão dos indicadores chave de desempenho permite quantificar de acordo com as estratégias e objetivos a performance dos processos da instituição.</p>
<p>Gestão de conflitos</p>			<p>E1 - O conflito faz parte das relações interpessoais e ter habilidade para comunicar, saber ouvir são premissas para o trabalho em equipa.                      E3 - A “solução de conflitos” traz a forma como o enfermeiro e a equipa reagem diante dos conflitos.                      E6 - O enfermeiro gestor tem o papel de mediador direto nos conflitos surgidos entre os membros da equipa.                      E9 - O enfermeiro gestor gere os conflitos presentes entre profissionais na equipa.</p>
			<p>E1 - Toda a gestão precisa de conhecimento, informações atualizadas, confiáveis e completas para tomar decisões.</p>

<p>Tomada de decisão</p>			<p>E2 - Os enfermeiros líderes devem sempre ter em vista o bem-estar da comunidade, envolvendo comprometimento, responsabilidade, tomadas de decisão e comunicação assertiva.                  E3 - A tomada de decisão aponta que a maioria dos enfermeiros procuram tomar decisões em conjunto, porém a ordem superior prevalece.                  E4 - Os participantes referiram um conjunto de benefícios associados á tomada de decisão.                  E5 - O processo permanente de formação profissional por meio da prática reflexiva favorece o fortalecimento de competências como a tomada de decisão.                  E6 - O comportamento empoderador fomenta a participação dos enfermeiros gestores na tomada de decisões.                  E8 - Muitas das vezes é nesses indicadores que os enfermeiros gestores se suportam para a tomada de decisões.                  E9 - A tomada de decisão relaciona-se diretamente com as habilidades do enfermeiro gestor.</p>
<p>Comunicação</p>			<p>E2 - De entre os papeis desempenhados pelos enfermeiros gestores destaca-se a comunicação.                  E3 - O trabalho em equipa repercute na comunicação, pois essa é essencial ao trabalho dessa equipa.                  E4 - É esperado que exerça as funções de comunicação.                  E6 - O desenvolvimento de ambientes de maior empoderamento, melhoram a comunicação.                  E8 - É necessário criar condições para um trabalho cooperativo, melhorando a comunicação entre os profissionais.                  E9 - A comunicação é uma competência essencial para o enfermeiro gestor porque favorece a sua atuação com a equipa.</p>

Planeamento			<p>E1 -Ao planear, os profissionais podem refletir sobre as propostas de ação.</p> <p>E6 - O comportamento empoderador do enfermeiro gestor é lembrado como um potencial para o planeamento do processo de trabalho.</p> <p>E7 - Existe evidência de investigação que o bom planeamento é responsável pelo cumprimento de objetivos e metas.</p> <p>E8 - A um bom gestor cabe” realizar as suas práticas assistenciais dentro da unidade e também cumprir as ações de planeamento”.</p> <p>E9 - O enfermeiro gestor desenvolve atividades de planeamento através da promoção e prevenção da saúde.</p>
Coordenação			<p>E4 - Importância de um enfermeiro com competências de gestão nas USF para coordenação da equipa de enfermagem.</p> <p>E8 - Face aos resultados obtido neste estudo, o enfermeiro gestor far-se-á sempre valer dos pressupostos das funções de organização, direção e controlo.</p> <p>E9 - A liderança é importante para o enfermeiro gestor ou coordenador para o planeamento das ações.</p>
Conhecimento técnico-científico			<p>E1 - O conhecimento melhora a capacidade de pensamento crítico-reflexivo e de ação, aprimorando as práticas que levam ao atingimento de bons resultados.</p> <p>E2 - O conhecimento técnico-científico faz parte integrante do trabalho do enfermeiro gestor.</p> <p>E3 - O conhecimento é apresentado quando o enfermeiro relata que grande parte dos colaboradores não possuem conhecimento científico relativamente à área que atuam.</p> <p>E7 - A inclusão de KPIs e o desenvolvimento de planos de trabalho no currículo de formação dos enfermeiros gestores foram estratégias segundo os participantes no estudo, que poderiam melhorar o conhecimento e habilidades dos enfermeiros gestores.</p> <p>E8 - O Enfermeiro gestor promove uma formação adequada aos seus recursos humanos para melhorar a conhecimento e habilidades.</p>
			<p>E4 - Falta de formação em gestão do enfermeiro do conselho técnico</p> <p>E5 - O processo de formação profissional é apoiado por ações práticas no serviço.</p> <p>E6 - As competências são obtidas a partir do processo de formação e continua no</p>

Formação permanente			desenvolvimento do perfil de liderança. E7 - A formação em serviço poderia melhorar o conhecimento no uso adequado de KPIs para o desenvolvimento dos planos de trabalho. E8 - Promover o desenvolvimento da investigação, da formação deve ser uma das maiores conquistas do enfermeiro gestor. E9 - A formação dos enfermeiros gestores necessita de ajustes, nomeadamente, a existência de disciplinas que abordem as competências do enfermeiro.
Gestão recursos Humanos			E1 - Administrar e gerir recursos foi citado como competências no estudo. E2 - Fazem parte da rotina do enfermeiro gestor a gestão dos recursos. E4 - As funções esperadas dos enfermeiros do conselho técnico, os participantes referiram como a principal, a gestão dos recursos humanos. E7 - Um dos desafios vivenciados pelos enfermeiros gestores com a utilização de indicadores -chave de desempenho incluiu a alocação de recursos humanos. E8 - Gerir recursos humanos é um grande desafio.
Avaliação de desempenho dos profissionais			E8 - Avaliar o desempenho profissional é uma atividade com significado para o acesso ao desenvolvimento da carreira. E9 - Os enfermeiros gestores realizam avaliações dos profissionais da equipa.
Gestão materiais			E1-As funções de gestão de recursos materiais foram referidas como uma das principais. E2-A função de gestão inclui os recursos materiais. E4- As funções esperadas e referidas como uma das principais é a gestão dos recursos materiais. E7- Os enfermeiros gestores alocavam os recursos materiais (computadores). E8-O enfermeiro gestor participa na determinação dos postos de trabalho com a afetação de recursos materiais.
Auditorias			E7-Os investigadores observaram que os relatórios das auditorias evidenciavam que os enfermeiros gestores não utilizavam KPI na elaboração dos planos de trabalho. E8-Os enfermeiros gestores fazem auditorias aos registos clínicos.
			E1-Através do planeamento é possível organizar os planos de trabalho

Planos de trabalho			<p>E3- Apontam como fundamentais os planos de trabalho para o desenvolvimento do processo do trabalho.</p> <p>E4- Os participantes do estudo identificaram os planos de trabalho como uma melhoria do trabalho de enfermagem.</p> <p>E6-O enfermeiro gestor tem um papel importante na organização dos planos de trabalho.</p> <p>E7-Os enfermeiros gestores são os responsáveis por liderar o processo de implementação dos planos de trabalho.</p>
Gestão da mudança			<p>E5- Os enfermeiros gestores são responsáveis pela qualidade dos cuidados de acordo com a suas práticas que estão em constante construção e mudança.</p> <p>E8- O enfermeiro gestor tem o papel de promover a mudança nos serviços.</p>
Investigação			<p>E7- Investigação adicional para enfrentar os desafios dos enfermeiros gestor na utilização dos KPI.</p> <p>E8-Promover o desenvolvimento da investigação nos serviços, deve ser uma das maiores conquistas do enfermeiro gestor.</p>

-  - Competência descrita no Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio e no Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro
-  - Competência não descrita no Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio e/ou no Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro

A figura 3 apresenta as competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários que emergiram da pesquisa efetuada em cada estudo.

Competência	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9
Liderança	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Trabalho em equipa	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Visão estratégica	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gestão de conflitos	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Tomada de decisão	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Comunicação	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Planeamento	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Coordenação	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Conhecimento técnico-científico	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Formação permanente	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gestão recursos humanos	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Avaliação de desempenho	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gestão de materiais	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Auditorias	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Planos de trabalho	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Gestão de mudança	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Investigação	●	●	●	●	●	●	●	●	●

- - Competência identificada no estudo
- - Competência não identificada no estudo

**Figura 3-** Competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários identificadas em cada estudo

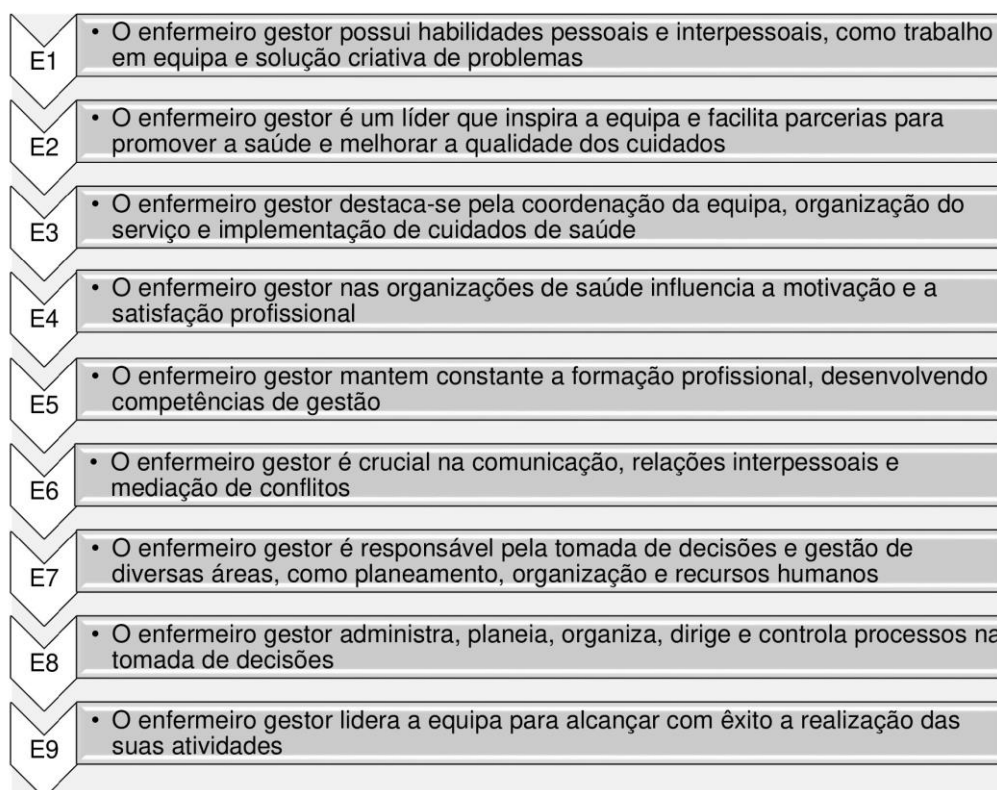
Pode-se observar na figura 3 que o enfermeiro gestor é um profissional que, no contexto dos cuidados de saúde primários, necessita de possuir um conjunto de competências consideradas fundamentais para garantir a qualidade dos serviços prestados e ambientes de trabalho adequados. Das principais competências destaca-se a liderança, inspirando e orientando a sua equipa para atingir os objetivos institucionais, promovendo o trabalho em equipa. O enfermeiro gestor detém uma visão estratégica, capaz de alinhar as metas organizacionais com as necessidades de saúde da comunidade.

A gestão de conflitos é outra competência crucial, permitindo a mediação de conflitos e manter um ambiente de trabalho saudável. A tomada de decisões baseia-se na capacidade de analisar situações complexas, sempre alicerçada por uma comunicação eficaz que permeia todos os níveis da organização.

O enfermeiro gestor também é responsável pelo planeamento e coordenação das atividades da unidade. O conhecimento técnico-científico é constantemente atualizado por meio da formação permanente, garantindo práticas baseadas em evidências.

Na área de gestão de recursos humanos, o enfermeiro gestor supervisiona o desenvolvimento da equipa e realiza avaliação de desempenho, promovendo o crescimento profissional dos colaboradores. Também faz a gestão de recursos materiais, garantindo que os mesmos estejam disponíveis para o bom funcionamento dos serviços.

Na Figura 4 podemos verificar a relevância de manter o enfermeiro gestor nos CSP de acordo com os estudos da pesquisa.



**Figura 4-** Relevância do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários

Conforme ilustrado na figura 4, todos os estudos apontam para a relevância do enfermeiro gestor e dessa forma a importância de manter a sua presença nos CSP. Este desempenha um papel essencial nas organizações de saúde, destaca-se pelas habilidades pessoais e interpessoais, como o trabalho em equipa e a resolução de problemas. Coordena equipas, na organização dos serviços e na implementação dos cuidados de saúde. Influencia diretamente a motivação e a satisfação profissional da equipa, além, de manter constante a formação profissional para desenvolver as suas competências de gestão. São cruciais na comunicação, nas relações interpessoais e na mediação de conflitos, são responsáveis pela tomada de decisões em diversas áreas, como planeamento, organização e gestão de recursos humanos. São fundamentais na gestão das unidades de saúde, com funções de administração, planeamento, organização e controlo de processos. Estas funções e responsabilidades fazem do enfermeiro gestor uma presença indispensável na

promoção de um ambiente de trabalho eficiente e na melhoria contínua dos cuidados de saúde primários. É um líder que inspira e que leva a equipa a prosseguir os objetivos da instituição, alinhada com a visão estratégica e acrescentando valor em saúde.

#### **4.2. Discussão dos resultados**

A gestão dos Serviços de Saúde visa a implementação de modelos que permitam planear, tomar decisões, organizar e controlar a prestação de cuidados de saúde. Para isso, utiliza práticas de gestão que promovam maior eficiência na utilização dos recursos disponíveis, integrando conhecimentos teóricos, práticos e científicos (Rodrigues, 2019). O enfermeiro gestor contribui significativamente para a organização e é o responsável por assegurar a segurança e a qualidade dos cuidados de enfermagem, além de incentivar o desenvolvimento profissional da equipa de enfermagem.

A discussão centra-se nos objetivos da presente *scoping review* e os estudos elencados para fazer esta revisão versam sobre as competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários e desta forma, a partir da análise dos resultados dos estudos, mapearam-se as que correspondem aos documentos legais (Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio e Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro) e as que emergiram da pesquisa efetuada.

A análise dos resultados dos estudos incluídos [com exceção dos estudos de Silva, (2019) e Paiva (2022)] sobre a liderança em enfermagem evidencia a relevância dessa competência na promoção da eficácia e da coesão nas equipas de saúde. O estudo de Fernandes e Cordeiro (2019) acrescenta que liderança é uma competência fundamental para motivar e estimular o trabalho da equipa e que é fundamental para a atuação eficaz de qualquer gestor. Além disso, Assad e colaboradores defendem que a formação contínua e a prática reflexiva são cruciais para o fortalecimento das competências de liderança. Essa abordagem de desenvolvimento contínuo sugere que a capacidade de

liderança não é uma qualidade estática, mas uma competência que pode ser aprimorada ao longo do tempo (Assad et al., 2021). Santos e colaboradores complementam essa discussão ao introduzirem a perspectiva de uma liderança empoderadora e flexível, que é fundamental para enfrentar os desafios e implementar mudanças imediatas nos cuidados de saúde primários (Santos et al., 2023). A liderança do enfermeiro gestor está relacionada com as habilidades práticas destacadas por Vidal e colaboradores, que incluem mediação de conflitos, delegação de tarefas, estímulo à equipa e reconhecimento de habilidades (Vidal et al. (2023).

A liderança é uma das principais funções dos enfermeiros gestores, pois como refere Lapão (2020, p.2) “a Enfermagem é a profissão que apresenta o maior contingente da força de trabalho (. . .). Portanto, a liderança do enfermeiro deve ter um papel fundamental na organização do trabalho e no desenvolvimento de soluções inovadoras”.

O trabalho em equipa revelou uma diversidade de interpretações e expectativas. Os estudos de Santos e colaboradores (2023) e de Paiva (2022) revelam que o comportamento empoderador da liderança como estratégia possibilita ambientes positivos de trabalho em equipa e destacam-no como benéfico para o desenvolvimento dos planos de trabalho e da realização de projetos. Como emerge do estudo de Silva (2019) a colaboração de todos para a condução do processo de trabalho para o atingir as metas é o reflexo do trabalho em equipa. O estudo realizado por Souza e colaboradores apoia essa conclusão ao destacar que o trabalho em equipa envolve elementos fundamentais, como a comunicação, confiança, vínculo, respeito mútuo, valorização do trabalho dos colegas e cooperação (Souza et al., 2016). No entanto, para Mercês e colaboradores, para entender o verdadeiro significado do trabalho em equipa, importa reter que “o trabalho em equipa simboliza um desenvolvimento maior nos planos traçados pelo enfermeiro, beneficiando as execuções dos projetos apresentados. Favorecendo, assim, não só a equipa como um todo, mas também a comunidade e as famílias” (Mercês et al., 2018).

Para Paes e colaboradores os indicadores de saúde e a gestão de enfermagem destacam a importância estratégica para a melhoria da qualidade dos cuidados e do desenvolvimento das organizações de saúde (Paes, et al., 2015). A visão estratégica é reforçada no estudo de Oliveira e Balsanelli (2019) que destacam o papel do enfermeiro gestor na utilização de indicadores como parte de sua prática de gestão. Os enfermeiros são profissionais essenciais nas organizações de saúde, e o seu desempenho está diretamente relacionado aos ganhos em saúde e no alcance das metas. O estudo de Silva (2019) complementa ao mostrar que os enfermeiros gestores estabelecem metas específicas, utilizando os indicadores para orientar a equipa no cumprimento desses objetivos. Já o estudo de Borges (2021) vem reforçar que a visão do planeamento estratégico é uma competência de gestão. Já Santos e colaboradores acrescentam uma perspectiva importante ao associar o comportamento empoderador do enfermeiro gestor ao sucesso na obtenção de metas e indicadores. O empoderamento da equipa facilita a execução de estratégias de maneira mais eficaz, gerando melhores resultados em saúde (Santos et al., 2023). Os estudos de Ngxongo e Masondo (2022) e de Paiva (2022) reforçam que os KPIs são elementos centrais para medir o desempenho e que são essenciais para quantificar o desempenho dos processos organizacionais de acordo com as estratégias e objetivos, pelo que devem ser usados não apenas como uma ferramenta de monitorização, mas também como um guia para o desempenho futuro. Os KPIs fornecem uma visão clara do desempenho da organização e permitem que os gestores, incluindo os enfermeiros, reformulem as suas abordagens e implementem novas medidas com base nos resultados. Dessa forma, os enfermeiros gestores não devem apenas responder às necessidades imediatas da equipa, mas também utilizar os indicadores para planear e melhorar o seu desempenho a longo prazo, promovendo ajustes estratégicos de acordo com as metas organizacionais (Domingues et al., 2020).

Relativamente à gestão de conflitos, como competência, o estudo de Carvalho e colaboradores conclui que o conflito é uma característica intrínseca e impossível de eliminar da vida das organizações de saúde (Carvalho et al.,

2014). Resultado corroborado por Fernandes e Cordeiro (2019) que apontam que o conflito faz parte das relações interpessoais, destacando, ainda, que habilidades como comunicação e escuta ativa são fundamentais para lhe dar resposta. O estudo de Silva (2019) foca-se na "solução de conflitos", isto é, como os enfermeiros e as suas equipas reagem aos conflitos. O estudo de Santos e colaboradores (2023) vem acrescentar que o enfermeiro gestor tem um papel de mediador direto nos conflitos (Santos et al., 2023). É uma evidência clara que a gestão de conflitos é uma responsabilidade fundamental da liderança, o que vai de encontro à melhor evidência, Carvalho e colaboradores afirmam que cabe ao gestor a tarefa de gerir as situações de conflito de forma a manter a coesão e a eficiência da equipa, e que a mediação eficaz é uma ferramenta central no processo de resolver conflitos e manter saudável o ambiente de trabalho (Carvalho et al., 2014).

Os estudos incluídos nesta pesquisa [com exceção do estudo Ngxongo e Masondo (2022)] evidenciam que a tomada de decisão no contexto da enfermagem é um processo multifacetado, influenciado por uma combinação de fatores, que para Fernandes e Cordeiro (2019) é a qualidade das informações, o comprometimento ético com a comunidade é mencionado por Oliveira e Balsanelli (2019). Já para Silva (2019), a tomada de decisão é influenciada pela dinâmica hierárquica. Para Borges (2021) afirma que a tomada de decisão tem benefícios percebidos pelos profissionais (Borges, 2021). Assad e colaboradores complementam que a tomada de decisão é influenciada pela formação contínua (Assad et al., 2021). Santos e colaboradores acrescentam que a tomada de decisão é alicerçada no empoderamento promovido pela liderança (Santos et al., 2023). O estudo Paiva (2022) enfatiza que os enfermeiros gestores frequentemente se baseiam em indicadores de desempenho (KPIs) para suportar as suas decisões. Isso destaca a importância de métricas objetivas na gestão de saúde, permitindo que as decisões sejam tomadas com base em evidências concretas. Vidal e colaboradores acrescenta que a tomada de decisão é influenciada pelas habilidades específicas do gestor (Vidal et al., 2023). Estes resultados vão ao encontro da melhor evidência, Tanaka e Tamaki (2012), afirma que a tomada

de decisão deve resultar de um processo sistematizado, que inclui o estudo do problema, a partir da obtenção de dados, produção da informação, seguidamente a proposta com soluções para escolher a decisão mais adequada, viabilizando a implementação da decisão e análise dos resultados obtidos (Tanaka & Tamaki, 2012).

A comunicação é destacada como uma competência central e uma expectativa fundamental para o papel do enfermeiro gestor. Neste sentido, os estudos de Oliveira e Balsanelli (2019) e de Borges (2021) reforçam que a comunicação é uma das principais funções esperadas dos enfermeiros gestores, essencial para o desempenho eficaz da liderança, sublinhando Silva (2019) que o trabalho em equipa depende diretamente de uma comunicação eficiente, sendo esta vital para o bom funcionamento das interações e da colaboração entre os profissionais da equipa. Santos e colaboradores (2023) apontam que ambientes de trabalho mais empoderadores melhoram a comunicação, sugerindo que gestores que promovem autonomia e confiança na equipa também fortalecem a comunicação (Santos et al., 2023). Da mesma forma, o estudo de Paiva (2022) reforça a necessidade de criar condições que favoreçam a cooperação entre os profissionais, o que, por sua vez, aperfeiçoa a comunicação. Vidal e colaboradores (2023) referem que a comunicação é uma competência essencial para o enfermeiro gestor, pois facilita a sua atuação e interação eficaz com a equipa, promovendo um ambiente de trabalho mais coeso e produtivo (Vidal et al., 2023). Acrescentando Metelski e colaboradores (2020) que é uma competência fundamental para que o enfermeiro gestor alcance a efetividade e a excelência no processo de trabalho. As expressões verbais, motivacionais contribuem para a excelência da prática da equipa multiprofissional (Metelski et al., 2020).

O planeamento é destacado como papel crucial nas atividades dos enfermeiros gestores. Neste sentido, Fernandes e Cordeiro (2019) apontam que o planeamento permite que os profissionais reflitam sobre as propostas de ação, promovendo uma abordagem mais estratégica e consciente no processo de trabalho. Santos e colaboradores reforçam essa visão ao indicar que o comportamento empoderador do enfermeiro gestor facilita o planeamento, ao

permitir que a equipa participe de forma mais ativa e colabore na organização do trabalho (Santos et al., 2023). Por outro lado, Ngxongo e Masondo (2022) mostram que o bom planeamento está diretamente ligado ao cumprimento de metas e objetivos, enfatizando a sua importância para a eficácia do trabalho da equipa de enfermagem. Paiva (2022) reforça que, além das práticas assistenciais, o planeamento é uma responsabilidade central do gestor, sendo fundamental para o funcionamento adequado da unidade de saúde. Já o Vidal e colaboradores acrescentam que o enfermeiro gestor também desenvolve atividades de planeamento voltadas para a promoção e prevenção da saúde (Vidal et al., 2023). Estes resultados são para Chiavenato (2004) que refere que com o planeamento prevê-se a definição da missão, a formulação de objetivos e a definição dos planos de ação e os meios para alcançá-los, programando as atividades. No entanto, do controlo faz parte a monitorização e análise do desempenho e a implementação de ações corretivas relativamente aos recursos humanos, financeiros, materiais, tecnológicos e de informação (Chiavenato, 2004).

O Decreto-Lei n.º 71/2019 de 27 de maio estabelece que a coordenação e supervisão das equipas de enfermagem são essenciais para garantir a qualidade da gestão e a prestação eficaz dos cuidados. Nesse contexto, Paiva (2022) reforça esse princípio, ao mencionar que o enfermeiro gestor deve basear-se nas funções de organização/coordenação, direção e controlo. Essas funções, descritas como essenciais para garantir a qualidade da gestão e dos cuidados, refletem diretamente as responsabilidades descritas na legislação, evidenciando que a gestão eficiente depende de uma atuação estruturada e sistemática do enfermeiro gestor. Vidal e colaboradores (2023) destacam a importância da liderança no papel do enfermeiro gestor ou coordenador, particularmente no planeamento das ações (Vidal et al., 2023). Esse estudo complementa o anterior, ao sublinhar que, além das funções de organização e controlo, o enfermeiro gestor precisa exercer uma liderança efetiva para coordenar a sua equipa. O enfermeiro gestor destaca-se na gestão pela diversidade de atividades que desempenha, trabalho intelectual, organização e

implementação dos cuidados de saúde e coordenação das atividades da equipa de enfermagem, entre outras (Rodrigues & Lima, 2004).

No que concerne ao conhecimento técnico-científico, Fernandes e Cordeiro (2019) destacam que o conhecimento é fundamental para aperfeiçoar o pensamento crítico-reflexivo, o que, por sua vez, melhora as práticas profissionais e contribui para alcançar bons resultados nos cuidados de saúde. Este resultado é reforçado por Oliveira e Balsanelli (2019) que colocam o conhecimento técnico-científico como um componente central do trabalho do enfermeiro gestor, evidenciando que a competência de gestão é diretamente influenciada por uma base sólida de conhecimento. Já Silva (2019) tem uma preocupação com a lacuna de conhecimento científico entre alguns colaboradores, sugerindo que a falta de formação adequada pode comprometer a qualidade das práticas assistenciais. Esse ponto é complementado pelo estudo de Ngxongo e Masondo (2022) que enfatiza a importância de incluir indicadores de desempenho (KPIs) e planos de trabalho no currículo de formação dos enfermeiros gestores. A inclusão dessas ferramentas educacionais visa fortalecer as competências dos futuros gestores, fornecendo-lhes o conhecimento necessário para gerir eficazmente equipas e processos. Paiva (2022) complementa, referindo que o enfermeiro gestor tem como responsabilidade promover formação contínua para sua equipa, garantindo que os recursos humanos tenham o conhecimento e as habilidades adequadas para melhorar o desempenho geral, e a literatura consultada acrescenta que o trabalho de gestão requer conhecimento técnico-científico, enfermeiros com atitude de querer ser e fazer e que tenham e desenvolvam habilidades para uma gestão de qualidade (Camelo et al., 2016)

No que concerne à competência do enfermeiro gestor em desenvolver a formação permanente, Borges (2021) afirma que a ausência de formação em gestão para os enfermeiros do conselho técnico, pode comprometer a eficácia na liderança e a administração das equipas. De forma complementar, Assad e colaboradores (2021) mencionam que o processo de formação profissional é fortalecido por meio de ações práticas no serviço, mostrando que a formação teórica, quando aliada à prática, potencializa o desenvolvimento de

competências (Assad et al., 2021). Já Santos e colaboradores (2023) reforçam essa visão ao descrever que as competências são adquiridas por meio de formação contínua, o que também contribui para o desenvolvimento do perfil de liderança dos enfermeiros gestores (Santos et al., 2023). Ngxongo e Masondo, (2022) sugerem que a formação em serviço poderia ser uma estratégia eficaz para melhorar o conhecimento dos enfermeiros no uso de KPIs, o que é crucial para o desenvolvimento de planos de trabalho mais eficazes. Paiva (2022) acrescenta que se deve promover a investigação e formação e que deve ser uma das principais metas dos enfermeiros gestores, para melhorar as habilidades e o desempenho geral da equipa. Já Vidal e colaboradores (2023) vão mais além, enfatizando que a formação dos enfermeiros gestores precisa de ajustes, especialmente com a inclusão de disciplinas que abordem as competências específicas da gestão em enfermagem, reforçando a relevância de uma formação mais estruturada e direcionada para as necessidades do gestor (Vidal et al., 2023). Os resultados estão em consonância com o mencionado por Silva e colaboradores (2017) que apontam que os cursos de pós-graduação permitem que os profissionais sejam cada vez mais eficientes, eficazes e efetivos no processo de gestão e na qualidade assistencial. O investimento e a revisão dos processos de formação em gestão dos cuidados de enfermagem levam a mudanças relevantes no desempenho do gestor que contribui para os ganhos em saúde (Silva, et al., 2017).

Para Fernandes e Cordeiro (2019) a gestão de recursos humanos reforça a importância de habilidades administrativas do enfermeiro gestor e Oliveira e Balsanelli (2019) complementam essa ideia ao destacar a rotina do enfermeiro gestor, com ênfase na gestão de recursos humanos, sugerindo que esta constitui um fator crítico nas suas funções. Já Borges (2021) corrobora com essa visão ao identificar a gestão de recursos humanos como a função principal dos enfermeiros no conselho técnico, indicando que essa é uma expectativa clara em cargos de liderança e em conselhos administrativos. Ngxongo e Masondo (2022) trazem um enfoque prático ao discutir os desafios enfrentados pelos enfermeiros gestores na aplicação de indicadores-chave de desempenho, destacando especificamente a alocação de recursos humanos

como um dos maiores desafios. Paiva (2022) complementa ao reiterar que a gestão de recursos humanos é um grande desafio para esses profissionais, reforçando a complexidade dessa responsabilidade, o que vai ao encontro de Santos e Andrade (2007) que afirmam que o enfermeiro gestor além de ter conhecimentos administrativos e técnicos, necessita de ter capacidade para lidar com pessoas, conhecer as suas necessidades, valores e motivá-las. Mateus e Serra (2017) referem, ainda, que o capital humano, quando gerido eficazmente, acresce vantagens competitivas à organização.

Evidenciou-se um número muito pequeno de estudos que abordam o tema da avaliação de desempenho dos profissionais. A avaliação dos cuidados de saúde é indispensável e deve ser realizada para o atingimento dos objetivos e sobretudo para acompanhar o desempenho dos profissionais (Santos & Lopes, 2017). Paiva (2022) reforça a importância estratégica da avaliação para o desenvolvimento profissional e Vidal e colaboradores (2023) confirmam que essa atividade é de facto uma prática comum na rotina dos enfermeiros gestores, não apenas como supervisor, mas também como facilitador do crescimento profissional de sua equipa, utilizando a avaliação de desempenho como uma ferramenta para orientar o desenvolvimento de carreira (Vidal et al., 2023). Os resultados destes dois estudos vão ao encontro dos resultados de Santos e Lopes (2017) que comprovam que a avaliação dos cuidados de saúde é indispensável e deve ser realizada para atingir os objetivos e sobretudo para acompanhar o desempenho dos profissionais (Santos & Lopes, 2017).

Quanto à gestão de recursos materiais, Fernandes e Cordeiro (2019) enfatizam a importância de os profissionais de enfermagem estarem aptos a fazer a gestão dos recursos materiais. Paiva (2022) reforça essa visão, apontando que os enfermeiros gestores precisam desenvolver habilidades específicas de gestão para gerir os recursos materiais. Já, Borges (2021) afirma que para atingir os objetivos, os enfermeiros gestores enfrentam desafios decorrentes da escassez dos recursos materiais e Ngxongo e Masondo, (2022) complementam com a referência à utilização de KPI pelos enfermeiros gestores para facilitar a gestão dos recursos materiais, o que vem corroborar com Ventura e

colaboradores (2016) que afirmam que a gestão dos recursos materiais deve ser realizada de forma equitativa (Ventura et al., 2016).

Os KPIs são ferramentas essenciais para monitorizar e avaliar o desempenho, bem como para orientar decisões estratégicas na gestão de recursos e cuidados de saúde. Para Ngxongo e Masondo (2022) e Paiva (2022) a integração de auditorias e o uso de Indicadores-Chave de Desempenho (KPIs) como ferramentas de monitorização e controlo da qualidade dos cuidados prestados são fulcrais para garantir a segurança e qualidade dos cuidados. Por um lado, Ngxongo e Masondo (2022) identificam que as auditorias realizadas nas unidades de saúde revelam frequentemente uma lacuna significativa: os enfermeiros gestores não utilizam os KPIs na elaboração dos seus planos de trabalho, o que não apenas contraria a legislação vigor, mas também impede o desenvolvimento da Governança Clínica, o que compromete a operacionalização dos processos de melhoria contínua da qualidade e que são fundamentais para a realização de auditorias (Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro, 2018).

Os estudos de Fernandes e Cordeiro (2019), Silva (2019), Borges (2021) e Ngxongo e Masondo (2022) destacam a importância dos planos de trabalho como ferramenta fundamental para uma gestão eficaz nos serviços de enfermagem. Fernandes e Cordeiro (2019) acrescentam que a realização de diagnósticos nos serviços permite a readaptação dos planos de trabalho, ajustando-os conforme as necessidades da equipa e dos clientes. Esse processo de readaptação é crucial para garantir a flexibilidade e a responsabilidade dos profissionais da equipa. Silva (2019) vincula os planos de trabalho à organização dos serviços, salientando que eles são específicos da organização e proporcionam um ambiente de trabalho mais organizado, que facilita a coordenação das atividades e a eficiência no cumprimento das metas. De acordo com a legislação em vigor o enfermeiro gestor deve elaborar os planos de trabalho em função das necessidades de cuidados (Decreto-Lei n.º 71/2019 de 27 de maio, 2019).

Assad e colaboradores (2021) destacam uma abordagem prática e reflexiva por parte do enfermeiro na resolução de problemas. Referem que ao "ir ao terreno" o enfermeiro gestor pode compreender as dificuldades enfrentadas pela equipa e pelos serviços, adquirir uma visão direta e contextual das situações e, a partir daí, refletir para encontrar soluções para a mudança (Assad et al., 2021). Complementando essa visão, Paiva (2022) reforça que uma das competências fundamentais do enfermeiro gestor é justamente a sua capacidade de contribuir para a mudança dentro da organização. Como observam Hernandez e Caldas (2001) é tão relevante analisar as causas da resistência no contexto da mudança organizacional, como identificar os grupos e indivíduos que têm maior tendência a resistir, e compreender os motivos dessa atitude.

Ngxongo & Masondo (2022) identificam uma dificuldade crítica na utilização de Indicadores-Chave de Desempenho (KPIs) por enfermeiros gestores, destacando que essa é uma área que exige mais investigação. No entanto, a falta de conhecimento, treino ou suporte adequado para sua implementação eficaz pode limitar o potencial dos enfermeiros gestores de melhoria do desempenho de suas equipas e serviços. Já Paiva (2022) reforça a ideia de que o desenvolvimento da investigação deve ser uma das maiores conquistas dos enfermeiros gestores. A pesquisa é fundamental para a evolução das práticas de gestão, permitindo que esses profissionais encontrem soluções inovadoras para os desafios enfrentados no desempenho das suas funções, como a dificuldade no uso de KPIs, o que corrobora com Teixeira e colaboradores, que afirmam que o enfermeiro gestor promove formação aos seus profissionais para assegurar a melhoria contínua da prestação de cuidados (Teixeira et al., 2022).

Em suma, conclui-se que as competências do enfermeiro gestor mencionadas nos estudos parecem estar subjacentes aos princípios referidos no Decreto-Lei nº 71/2019, de 27 de maio, nomeadamente estão enquadradas no artigo 10.º-B do Decreto-Lei n.º 71/2019, que faz referência ao conteúdo funcional do enfermeiro gestor: “ ao enfermeiro gestor, cujo conteúdo funcional integra, na generalidade, as funções de planeamento, organização, direção e avaliação dos cuidados de enfermagem, utilizando um modelo facilitador do

desenvolvimento organizacional e promotor da qualidade e segurança” (Decreto-Lei n.º 71, de 27 de maio, 2019, p.2628). A gestão de conflitos não está explícita na legislação em vigor (Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro e no Regulamento n.º 76/2018, de 30 de janeiro). Relativamente à tomada de decisão não está descrita no Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio e a gestão de mudança não está referida no Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio.

Acredita-se que debater as competências dos enfermeiros gestores em unidades de saúde possibilita que as instituições de ensino e os gestores de saúde examinem pontos importantes da formação dos enfermeiros, levando em consideração as particularidades exigidas para o exercício de funções de gestão (Camelo et al., 2016).

A gestão dos Serviços de Saúde visa a implementação de modelos que permitam planear, tomar decisões, organizar e controlar a prestação de cuidados de saúde. Para isso, utiliza práticas de gestão que promovam maior eficiência na utilização dos recursos disponíveis, integrando conhecimentos teóricos, práticos e científicos (Rodrigues et al., 2019). O enfermeiro gestor contribui significativamente para a organização e é o responsável por assegurar a segurança e a qualidade dos cuidados de enfermagem, além de incentivar o desenvolvimento profissional da equipa de enfermagem.

## 5. CONCLUSÃO

Desde sempre, que a gestão em enfermagem acompanhou e influenciou a evolução do SNS e as suas competências são definidas com base em critérios distribuídos por três níveis de gestão: estratégico, tático e operacional. O enfermeiro gestor tem como principais competências a liderança, autonomia, resiliência, imparcialidade/neutralidade, trabalho em equipa, articulação, a capacidade de delegar funções, a tomada de decisão, o conhecimento técnico, o planeamento, coordenação, monitorização e avaliação das ações de saúde, gestão de recursos humanos e materiais e gestão de conflitos, implementar processos de melhoria contínua da qualidade e contribuir para os processos de acreditação e certificação. A presente *scoping review* identificou que as principais competências do enfermeiro gestor estão presentes na prática dos enfermeiros gestores dos cuidados de saúde primários, de onde se destaca a liderança, o trabalho em equipa, a gestão de conflitos, a tomada de decisão, a comunicação, o planeamento, a coordenação, a visão estratégica, a formação permanente, a gestão de recursos humanos e o conhecimento técnico-científico. Conclui-se que as competências do enfermeiro gestor estão conforme a lei, nomeadamente, estão enquadradas nos domínios da competência acrescida avançada em gestão do Regulamento n.º 76/2018 da OE e no artigo 10.º-B do Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, onde está descrito o conteúdo funcional da categoria do enfermeiro gestor. Desta revisão foram identificadas as competências do enfermeiro gestor que potencializam a qualidade dos serviços e instituições. A competência que mais se destacou foi a tomada de decisão que evidenciou os desafios que os enfermeiros gestores enfrentam no desempenho das suas funções. Diariamente, a tomada de decisões, desde as mais simples até as mais complexas, é influenciada pela capacidade de fazer escolhas assertivas. Este processo é crucial na gestão de pessoas, processos e organizações. No entanto, esta dinâmica exige flexibilidade, permitindo adaptação às novas necessidades e solicitações, o que desenvolve a resiliência do profissional, da equipa e da organização. Dessa forma, é possível influenciar as políticas da organização e do país, atuando

como um elemento ativo e impulsionador. Seguidamente foi a liderança em gestão de enfermagem nos cuidados de saúde primários que mais se destacou nos estudos desta revisão, sendo a liderança um fator preponderante para o autodesenvolvimento do enfermeiro gestor. Um dos principais desafios para o enfermeiro gestor é a gestão dos recursos humanos e lidar com os conflitos dentro da equipa, exigindo habilidades de negociação, análise e resolução de problemas. O conflito faz parte das relações interpessoais e ter habilidades para a negociação e comunicação são essenciais para o trabalho em equipa. A visão estratégica foi referida com competência do enfermeiro gestor pois são os responsáveis por liderar o processo de desenvolvimento e implementação de planos de trabalho e projetos que visam facilitar o atingimento dos objetivos e metas definidas pelos indicadores-chave de desempenho. Os KPIs são os elementos principais para monitorizar o desempenho e devem ser utilizados para orientar o desempenho futuro.

As contribuições desta revisão para o ensino de enfermagem residem especialmente nos resultados que permitem compreender o processo permanente de formação profissional. A formação é um dos pilares que orienta para a solução de problemas complexos, permitindo o desenvolvimento de competências. Os enfermeiros gestores são obrigados a possuir conhecimentos específicos para desempenharem as expectativas do seu papel e o conhecimento é adquirido através da formação e os programas formativos devem ter conteúdos e estratégias que fomentem o desenvolvimento das competências encontradas nos resultados desta revisão.

Com a recente reorganização dos CSP, a legislação atual não impõe a obrigatoriedade da presença do enfermeiro gestor nas unidades funcionais. No entanto, os resultados desta revisão evidenciam a importância crucial deste profissional. O enfermeiro gestor desempenha uma multiplicidade de atividades que dinamizam a equipa e também agrega valor significativo aos serviços de saúde. A sua liderança é fundamental para orientar os membros da equipa na direção dos objetivos estratégicos da organização.

Uma abordagem eficiente à gestão de enfermagem nas organizações de saúde passa pela valorização do capital humano, sendo este o principal motor para a melhoria contínua da qualidade. O gestor de enfermagem atua como o "timoneiro", conduzindo as equipas e alinhando-as aos objetivos estratégicos, assegurando que a excelência permeie todas as unidades funcionais. Isso é ainda mais crucial nos CSP, que funcionam como a porta de entrada do SNS.

Nos CSP, os enfermeiros de família desempenham um papel fundamental ao acompanhamento dos indivíduos ao longo do ciclo vital e das suas famílias como unidade de cuidados, promovendo a integração dos cuidados e fortalecendo as iniciativas de promoção da saúde e prevenção de doenças. Para que essas metas sejam alcançadas, a gestão deve estar presente em cada unidade funcional, incentivando o desenvolvimento das equipas, promovendo a qualidade assistencial, e assegurando que os cuidados sejam prestados de forma segura e alinhados aos objetivos estratégicos.

O caminho percorrido neste estudo possibilitou conhecer as competências do enfermeiro gestor nos CSP, a importância do seu papel na equipa de enfermagem e na melhoria contínua da qualidade dos cuidados, e ainda, reconhecer a formação permanente como fulcral ferramenta para a transformação do processo de trabalho do enfermeiro gestor. Face aos resultados considera-se atingido o objetivo da *scoping review*.

As limitações deste estudo estão relacionadas com a especificidade do tema, uma vez que a carreira de enfermagem varia consideravelmente entre diferentes países. Além disso, o período temporal escolhido foi definido pelas investigadoras, tendo como referência a publicação do Decreto-Lei n.º 71, de 27 de maio de 2019, e do Regulamento n.º 76, de 30 de janeiro de 2018, da Ordem dos Enfermeiros.

Foi observada a falta de estudos quantitativos, especialmente de alto nível de evidência, conforme os critérios estabelecidos pela JBI que classifica a evidência de acordo com a metodologia empregue, com os ensaios clínicos randomizados no topo da pirâmide.

De acordo com a prática baseada na evidência, os níveis de evidência variam de acordo com a qualidade e rigor metodológico dos estudos disponíveis. Neste contexto, muitos dos estudos utilizados situam-se em níveis de evidência inferiores, como estudos observacionais ou de opinião de especialistas, que, embora relevantes, não fornecem a mesma força de recomendação que os estudos experimentais ou revisões sistemáticas. Esta escassez de estudos com um elevado nível de evidência afeta a solidez das recomendações que podem ser extraídas.

Certos de que outros estudos serão imprescindíveis para uma maior visibilidade da relevância da figura do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários, este estudo poderá contribuir para a afirmação do enfermeiro gestor no atual contexto dos CSP e ser impulsionador de uma mudança na conjuntura atual dos CSP que leve a influenciar as decisões políticas para inclusão do enfermeiro gestor neste contexto.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alferes, L. P., Martins, M. M., Santos, M. R., da Rocha Teixeira, M. J., da Silva Poeira, A. F., Pires, R. M., & Alferes, R. P. (2022). Gestor de Enfermagem em unidades de saúde mental: das atividades à utilização do tempo. *Rev Rene*, 37. <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8240122>
- Amendoeira, J., Silva, M., Ferreira, M., & Dias, H. (2021). Revisão Sistemática de Literatura- a Scoping review. *Santarém: UMIS\_UI\_IPSantarém*. Obtido de <http://hdl.handle.net/10400.15/3784>
- APMGF. (2024). *Abertura de USF em modelo C promove clima de incerteza nos CSP e pode aumentar desigualdades*. Obtido de Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar: <https://apmgf.pt/2024/09/05/abertura-de-usf-em-modelo-c-promove-clima-de-incerteza-nos-csp-e-pode-aumentar-desigualdades/>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, 19--32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (2020). *JBIM manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
- Assad, S. G., Valente, G. S., Santos, S. C., & Cortez, E. A. (2021). Formação e prática do enfermeiro na gestão da Atenção Primária: perspectivas da Teoria de Schön. *Revista Brasileira de Enfermagem*. <https://doi.org/doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0461>
- Borges, A. R. (2021). A relevância do papel do enfermeiro com competências de gestão nas USF. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1400182>
- Carvalho, B. G., Peduzzi, M., Nunes, E. d., Leite, F. d., & Silva, J. A. (2014). Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerenciais utilizados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000018>

Chiavenato, I. (2003). *Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações*.

Costa, T. (2018). *Gestão contemporânea: princípios, tendências e desafios*. Edições Silabo.

Decreto-Lei n.º 102/2023 da Presidência do Conselho de Ministros. (2023). *Diário da República: I Série*. nº215. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/102-2023-223906278>

Decreto-Lei n.º 28/2008 do Ministério da Saúde. (2008). *Diário da República: I Série*. n.º 38 <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/28-2008-247675>

Decreto-Lei n.º 298/2007 do Ministério da Saúde. (2007). *Diário da República: I Série*. nº161. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/298-2007-640665>

Decreto-Lei n.º 52/2022 da Presidência do Conselho de Ministros. (2022). *Diário da República: I Série*. nº150. <https://diariodarepublica.pt/dr/analise-juridica/decreto-lei/52-2022-187049881>

Decreto-Lei n.º 71/2019 da Presidência do Conselho de Ministros. (2019). *Diário da República: I Série*. nº101. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/71-2019-122403266>

Decreto-Lei n.º 8/2024 da Assembleia da República. (2024). *Diário da República: I Série*. nº8. <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2024/01/01400/0005700075.pdf>

Domingues, R., Pedrosa, I., & Bernardino, J. (2020). Indicadores chave de desempenho em marketing. *Indicadores chave de desempenho em marketing*. [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/23004/1/article\\_80855.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/23004/1/article_80855.pdf)

Durand, T. (1998). *Forms of incompetence: Proceedings Fourth International Conference on Competence-Based Management*. Oslo: Norwegian School of Management. Oslo: Norwegian School of Management.

- Dutra, J. S. (2004). Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna. <https://repositorio.usp.br/item/001502480>
- Ebell, M. H., Sokol, R., Lee, A., Simons, C., & Early, J. (2017). How good is the evidence to support primary care practice? *BMJ Evidence-Based Medicine*. <https://doi.org/10.1136/ebmed-2017-110704>
- Fernandes, J. C., & Cordeiro, B. C. (2019). Management of the Primary Care Unit: discussing management competencies with the nurse manager. *Revista de APS*. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16479>
- Furukawa, P. d., & Cunha, I. C. (2010). Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro. *Revista brasileira de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600030>
- Gaidzinski, R. R., Peres, H. H., & Fernandes, M. d. (2004). Liderança: aprendizado contínuo no gerenciamento em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000400015>
- Gomes, D. S., & Dias, J. L. (1987). *O serviço nacional de saúde: descrição sumária do seu desenvolvimento*.
- Henriques Camelo, S. H., Rossi Rocha, F. L., Días Pedreschi Chaves, L., dos Santos Silva, V. L., & Inácio Soares, M. (2016). Competencias profesionales y estrategias organizacionales de gerentes de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 22(1), 75-86. <https://doi.org/doi.org/10.4067/S0717-95532016000100007>
- Hernandez, J. M. D. C., & Caldas, M. P. (2001). Resistência à mudança: uma revisão crítica. *Revista de administração de empresas*, 41, 31-45. <https://www.scielo.br/j/rae/a/M4sgjhgTz3GN3pPT9jfp3bh/?format=pdf>
- Kurcgant, P. (1991). Teorias de administração e os serviços de enfermagem. *Administração em enfermagem*. <https://repositorio.usp.br/item/000824238>
- Lapão, L. V. (2020). A Enfermagem do futuro: combinando saúde digital e a liderança do enfermeiro. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28,

e3338.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/7MWBdXYHMNdXyMjn6Hrq7S/?lang=pt>

Le Boterf, G. (2003). *Desenvolvendo a competência dos profissionais*.

Le Boterf, G. (2006). Avaliar a competência de um profissional: Três dimensões a explorar. *Pessoal*, 60-63

<http://www.guyleboterfconseil.com/Article%20evaluation%20version%20directe%20Pessoal.pdf>

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). *Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática*. Artmed editora.

Mateus, D., & Serra, S. (2017). *Gestão em saúde: liderança e comportamento organizacional para enfermeiros gestores*. Lusodidacta.

Mercês, J. C., Morais, B. E., & Santos Oliveira, R. F. (2018). A importância do enfermeiro enquanto coordenador na equipa de estratégia de saúde da família. *Psicologia e Saúde em debate*. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V4N3A7>

Metelski, F. K., Alves, T. F., da Rosa, R., dos Santos, J. L., & Andrade, S. R. (2020). Dimensões da gestão do cuidado na prática do enfermeiro na atenção primária: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51457>

Moura, A. A., Bernardes, A., Balsanelli, A. P., Zanetti, A. C., & Gabriel, C. S. (2017). Liderança e satisfação no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700055>

Moura, M. C., & Bitencourt, C. C. (2006). A articulação entre estratégia e o desenvolvimento de competências gerenciais. *RAE eletrônica*. <https://doi.org/10.1590/S1676-56482006000100003>

Nené, M., & Sequeira, C. (2022). *Investigação em enfermagem. Teoria e Prática 1ª edição Lidel - Edições Técnicas, Limitada Lisboa*. <https://www.researchgate.net/publication/360088996>

- Ngxongo, T. S., & Masondo, J. N. (2022). Nurse managers' experiences regarding the use of key performance indicators in developing work plans. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 14, 1--11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36453806/>
- Oliveira Mattos, J. C., & Balsanelli, A. P. (2019). A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Enfermagem em Foco*, 10. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618>
- Paes, L. G., Bellato, T. M., Machado, B. P., & Lima, S. B. (2015). O uso de indicadores como ferramenta de gestão na estratégia saúde da família. *Rev. enferm. UFSM*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27598>
- Paiva, N. A. (2022). Modelos de prática de gestão em enfermagem nos cuidados de saúde primários. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/43870>
- Parreira, P. (2005). *Organizações*. Coimbra: Formasau.
- Peters, M. D., Godfrey, C., Mclnerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., Khalil, H., & outros. (2020). Chapter 11: scoping reviews. *JBIM manual for evidence synthesis*, 467-473. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Portaria n.º 153/2020 da Modernização do Estado e da Administração Pública e Saúde. (2020). *Diário da República: I Série*. nº120. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/153-2020-136365112>
- Potra, T. M. (2015). Gestão de cuidados de enfermagem: Das práticas dos enfermeiros chefes à qualidade de cuidados de enfermagem. <http://hdl.handle.net/10451/20608>
- Regulamento 161/1996 da Ordem dos Enfermeiros. (1996). *Diário da República: 1.ª Série A*. nº 205. <https://diariodarepublica.pt/dr/analise-juridica/decreto-lei/161-241640>
- Regulamento 76/2018 da Ordem dos Enfermeiros. (2018). *Diário da República: 2.ª Série*. nº 21. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/76-2018-114599547>

- Reis, H., & Rodrigues, J. (2011). Controle de Gestão: Ao encontro da eficiência. Lisboa, Portugal: Escolar Editora. <https://www.almedina.net/controlo-de-gest-o-ao-encontro-da-efici-ncia-1563880912.html>
- Reis, V. (2007). Gestão em saúde: um espaço de diferença. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública. UNL. <https://run.unl.pt/bitstream/10362/16979/1/RUN%20-%20RPSP%20-%202003%20-%20v22n1a01%20-%20p.7-17.pdf>
- Rodrigues, F. C., & da Silva Lima, M. A. (2004). A multiplicidade de atividades realizadas pelo enfermeiro em unidades de internação. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/4525>
- Rodrigues, W. P., Martins, F. L., Fraga, F., Paris, L., Guidi Junior, L., Bueno, D., & outros. (2019). A importância do enfermeiro gestor nas instituições de saúde. *Rev Saúde Foco. [Internet]*, 11, 382-395. [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/031\\_A-IMPORT%C3%82NCIA-DO-ENFERMEIRO-GESTOR.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/031_A-IMPORT%C3%82NCIA-DO-ENFERMEIRO-GESTOR.pdf)
- Román, J., Pereira, P. A., & Ribeiro, C. (2019). Empowerment estructural: potenciando la capacidad innovadora de las organizaciones. *Gestão e Desenvolvimento*, 55--80. <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2019.374>
- Santos, F. P., & de Andrade, A. R. (2017). Enfermeiro-gestor: ensaio sobre contribuições do campo da administração para o serviço de enfermagem. *UNIRIO*. <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos17/782588.pdf>
- Santos, L. C., Silva, F. M., Domingos, T. d., Andrade, J., & Spiri, W. C. (2023). Liderança e comportamento empoderador: compreensões de enfermeiros-gerentes na Atenção Primária à Saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, 36. <https://doi.org/doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00051>
- Silva, F. M. (2019). Comportamento empoderador do líder na atenção primária em saúde. *Universidade Estadual Paulista (Unesp)*. <https://repositorio.unesp.br/items/9566c279-07d0-4ab2-865b-9059453a8dbf>

- Silva, V. L., Camelo, S. H., Soares, M. I., Resck, Z. M., Chaves, L. D., Santos, F. C., & Leal, L. A. (2017). Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016099503206>
- Souza, F. M., & Soares, E. (2006). A visão administrativa do enfermeiro no macrossistema hospitalar: um estudo reflexivo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 620--625. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000500005>
- Souza, G. C., Peduzzi, M., Silva, J. A., & Carvalho, B. G. (2016). Trabalho em equipa de enfermagem: circunscrito à profissão ou colaboração interprofissional? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500015>
- Tanaka, O. Y., & Tamaki, E. M. (2012). O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. Obtido de <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n4/821-828/pt>
- Teixeira, G., Gaspar, F., & Lucas, P. (2022). Papel do enfermeiro gestor na promoção de ambientes da prática de enfermagem culturalmente competentes: Uma revisão integrativa. *New Trends in Qualitative Research*, 13,e664-e664. <https://www.publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/664>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., others. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine*, 169, 467--473. <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-0850>
- Vidal, C. P., Antunes, F. B., & Dalla Lana, L. (2023). Competências do enfermeiro gestor na atenção primária: revisão integrativa de literatura. *Sanare - Revista de Políticas Públicas*. <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1689>
- Ventura, P. F. E. V., Freire, E. M. R., & Alves, M. (2016). Participação do enfermeiro na gestão de recursos hospitalares. *Revista Gestão & Saúde*, 7(1), ág126. <https://periodicos.unb.br/index.php/rqs/article/view/3398>

## **ANEXOS**



## **ANEXO II - Descrição pormenorizada dos estudos incluídos na revisão**

**Quadro 1-** E1: Management of the Primary Care Unit: discussing management competencies with the nurse

<b>Questão de revisão:</b>
<p><b>-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?</b></p> <p>O percurso deste estudo possibilitou conhecer as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários. Elencaram-se as seguintes competências: a liderança, autonomia, resiliência, imparcialidade/neutralidade, trabalho em equipa, articulação, a capacidade de delegar funções, a tomada de decisão, o conhecimento técnico, o planeamento, coordenação, monitorização e avaliação das ações de saúde, gestão de recursos materiais e gestão de conflitos.</p>
<p><b>-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?</b></p> <p>Competências de gestão relativas à liderança, as que se relacionam com a gestão dos recursos materiais e dos cuidados e as competências de gestão referentes à mobilização de recursos cognitivos e efetivos, tais como ter o conhecimento científico e técnico, ter informações atualizadas para tomada de decisões.</p>
<p><b>-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?</b></p> <p>As competências essenciais que estão presentes nas organizações de saúde são difíceis de serem imitadas e são favorecidas pelas habilidades pessoais e interpessoais do enfermeiro gestor. Estas incluem o trabalho em equipa, habilidade para informar, pensamento sistémico, habilidade para trabalhar com informações e tecnologias, criatividade na solução de problemas, habilidades na comunicação, autoconfiança e autoestima.</p>
<b>Extração de detalhes e características dos estudos:</b>
<p><b>Autores:</b> Josieli Cano Fernandes e Benedito Carlos Cordeiro</p> <p><b>Ano de publicação:</b> 2019</p> <p><b>Localização geográfica e contexto clínico:</b> Município da Baía de Ilha Grande do Rio de Janeiro e realizado nos cuidados de saúde primários.</p> <p><b>Tipo e desenho do estudo:</b> Estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Para a colheita de dados foi utilizado o grupo focal.</p> <p><b>Objetivos:</b> Analisar e discutir as competências do enfermeiro para a prática de gestão nos cuidados de saúde primários.</p> <p><b>Questão de investigação:</b> Quais as competências de gestão necessárias a um enfermeiro gestor?</p> <p><b>Participantes:</b> dez enfermeiros gestores.</p>

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** Três categorias emergiram do estudo relativamente às competências do enfermeiro gestor. A 1ª categoria (25,75%) refere-se às competências de gestão relativas à liderança, tais como mediar conflitos, delegar funções, estimular a equipa, reconhecer habilidades nos outros, saber trabalhar em equipa e capacidade de negociação. A 2ª categoria (28,78%) teve como competências de gestão as que se relacionam com a gestão dos recursos materiais e dos cuidados. O planeamento, monitorização e avaliação destacam-se como importantes tecnologias organizacionais e os pesquisadores também referem como competência de gestão conhecer indicadores. Estes devem funcionar como uma bússola orientando a trajetória dos serviços de saúde. Na 3ª categoria (39,4%) destacaram-se o conhecimento técnico-científico, a resiliência, a autonomia, o “jogo de cintura” e a criatividade. Também referiram neste estudo como competências de gestão, ser idóneo, imparcial e neutro.

**Quadro 2-** E2: A Liderança do Enfermeiro nos cuidados saúde primários: Revisão integrativa

**Questão de revisão:**

**-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?**

Esta revisão permitiu conhecer as competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários. Os estudos desenvolvidos no Brasil referem que a liderança das pessoas é um processo de gestão que leva ao desenvolvimento da equipa e conseqüentemente à melhoria contínua da qualidade dos cuidados. O estudo realizado nos Estados Unidos menciona que a liderança é reconhecida como uma competência no sucesso da melhoria da qualidade dos cuidados. Na África do Sul, as principais competências dos enfermeiros gestores avaliadas nos estudos foram: comunicação, liderança, gestão de pessoas, planeamento, resolução de conflitos e gestão financeira. Na Noruega, o estudo realizado evidenciou que os enfermeiros gestores têm cada vez mais desafios complexos porque com as mudanças nos processos organizacionais. O enfermeiro gestor atua como facilitador nesse processo e mantém os enfermeiros num ambiente favorável ao cumprimento das metas da instituição. O estudo realizado na Espanha demonstrou que o enfermeiro gestor deve exercer a sua competência com um estilo de liderança transformacional. Na Nova Zelândia, o estudo efetuado mostrou que a liderança do enfermeiro gestor é importante para o desenvolvimento da força do trabalho e para a melhoria das práticas de enfermagem. O estudo realizado na Finlândia e na Suécia dá ênfase às competências do enfermeiro gestor nas mudanças organizacionais, com um espírito crítico, estar próximo das funções assistenciais e desempenhar habilidades técnicas com conhecimento científico.

**-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

As funções de gestão e assistenciais fazem parte das responsabilidades do enfermeiro gestor. Os enfermeiros gestores destacam-se pela organização e liderança, relações interpessoais e pela comunicação. Estas competências são essenciais para o desempenho das funções do enfermeiro gestor.

**-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

O enfermeiro gestor é reconhecido como um elemento importante nas parcerias e articulação com outras entidades comunitárias, sendo visto como líder e age como facilitador na promoção da saúde. A “figura” do enfermeiro gestor deve servir de inspiração para a sua equipa, procurando a melhoria contínua da qualidade dos cuidados e a satisfação profissional.

**Extração de detalhes e características dos estudos:**

**Autores:** Júlio César de Oliveira Mattos e Alexandre Pazetto Balsanelli

**Ano de publicação:**2019

**Localização geográfica e contexto clínico:** Universidade Federal de São Paulo-Brasil em que dos 13 artigos incluídos na revisão integrativa da literatura, cinco foram realizados no Brasil, um nos Estados Unidos, dois na África do Sul, um na Noruega, um na Espanha, um na Nova Zelândia e um na Finlândia e Suécia. Os estudos foram realizados nos cuidados de saúde primários.

**Tipo e desenho do estudo:** Revisão integrativa da literatura (30% estudos quantitativos e 70% estudos qualitativos).

**Objetivos:** Identificar como a liderança do enfermeiro tem sido estudada nos cuidados de saúde primários.

**Questão de investigação:** Quais são os principais achados da literatura sobre liderança em enfermagem nos cuidados de saúde primários?

**Composição da amostra:** não definida.

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** Os resultados deste estudo concluíram que a liderança em enfermagem é uma competência preponderante para o autodesenvolvimento do enfermeiro gestor. Os resultados desta revisão mostram que a liderança abordada tem em conta o trabalho em equipa, a gestão da unidade, a tomada de decisão, a supervisão do trabalho da equipa e o enfermeiro gestor é um profissional que se destaca na unidade.

### Quadro 3- E3: Comportamento Empoderador do Líder nos Cuidados Saúde Primários

#### Questão de revisão:

**-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?**

As competências dos enfermeiros gestores foram organizadas em três temas: Aspectos relacionados com a organização, em que abrange o processo de trabalho, o estabelecer objetivos e metas para a consecução do trabalho. O trabalho em equipa que contemplou a responsabilidade compartilhada, resolução de conflitos e reuniões de equipa. Os aspetos relacionados com o individuo referem-se à participação da equipa, processo de tomada de decisão, conhecimento para o exercício do trabalho e a autonomia.

**-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

O estudo evidenciou que as funções e responsabilidades dos enfermeiros gestores dos cuidados de saúde primários se baseavam nos seguintes domínios. Trabalho em equipa, tomada de decisão participativa, confiança nos profissionais da equipa e facilidade em atingir os objetivos e metas do serviço.

**-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

O enfermeiro gestor destaca-se na equipa pela multiplicidade de atividades que desenvolve. Para além, da realização de trabalho intelectual, coordenação da equipa de enfermagem, realização das escalas de serviço e de atividades, também se destaca pela organização do serviço e implementação dos cuidados de saúde.

#### Extração de detalhes e características dos estudos:

**Autores:** Fernanda Marques Silva; orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Wilza Carla Spiri

**Ano de publicação:**2019

**Localização geográfica e contexto clínico:** Município de Araçatuba (cidade do interior paulista- Brasil) e nos cuidados de saúde primários.

**Tipo e desenho do estudo:** Estudo qualitativo com recurso a entrevistas semiestruturadas.

**Objetivos:** Compreender o comportamento do enfermeiro gestor dos cuidados saúde primários para o empoderamento da equipa.

**Questão de investigação:** Como é percebido pelo enfermeiro dos cuidados de saúde primários o comportamento do enfermeiro gestor para o empoderamento da sua equipa?

**Composição da amostra:** Sete enfermeiros gestores dos cuidados saúde primários.

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** Este estudo permitiu conhecer o comportamento dos enfermeiros gestores dos cuidados de saúde primários, demonstrando que as suas competências estão relacionadas com a tomada de decisões, com a organização do processo de trabalho e com a definição de metas.

**Quadro 4-** E4: A relevância do papel do enfermeiro com competências de gestão nas USF

**Questão de revisão:**

**-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?**

O enfermeiro com competências na área de gestão deve possuir: assertividade/ capacidade de persuasão, ética no agir, habilidades em matéria de relações humanas, práticas de gestão, capacidade de colaboração, aprendizagem e melhoria do desempenho pela avaliação contínua, imparcialidade, pensamento sistemático e crítico, capacidade de organização do plano de trabalho, gestão de recursos humanos e materiais clínicos.

**-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

Funções e responsabilidades na liderança da equipa, gestão de recursos humanos e materiais, avaliação de desempenho, auditorias, representação da equipa de enfermagem, moderador de conflitos e organização do trabalho.

**-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

O papel fundamental do enfermeiro com funções de gestão é realçado com a gestão nas organizações de saúde, e forma como este pode incutir nos ambientes da prática de enfermagem, fatores influenciadores de motivação e satisfação profissional.

**Extração de detalhes e características dos estudos:**

**Autores:** Alexandra Raquel Dias Borges; Orientador - Prof<sup>o</sup> Doutor Paulo Joaquim Pina Queirós e Coorientadora - Prof<sup>a</sup> Doutora Marília Maria Andrade Marques da Conceição e Neves

**Ano de publicação:** 2021

**Localização geográfica e contexto clínico:** USF do Centro de saúde de Condeixa-a-Nova e nos cuidados de saúde primários

**Tipo e desenho do estudo:** Estudo qualitativo e descritivo através de questionários online, com questões de resposta aberta.

**Objetivos:** Analisar a importância dada à existência de enfermeiros com competências de

gestão nas USF, identificar as funções de gestão esperadas dos enfermeiros no conselho técnico das USF e analisar os pontos fortes e fracos, oportunidades e ameaças da participação dos enfermeiros com competências de gestão nas USF.

**Questão de investigação:** Qual a relevância que os enfermeiros atribuem ao enfermeiro com competências de gestão nas USF?

**Composição da amostra:** 11 enfermeiros, oito enfermeiros com funções de gestão.

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** O estudo permitiu evidenciar a relevância da existência de enfermeiro com competências de gestão nas equipas das USF, atribuindo o seu papel à melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde e do desempenho dos profissionais da equipa.

**Quadro 5-** E5: Training and practice of nurses in Primary Care management: perspectives of Schön's Theory

<b>Questão de revisão:</b>
<p><b>-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?</b></p> <p>As contribuições deste estudo residem especialmente nos resultados encontrados que permitem compreender melhor o processo permanente de formação profissional, que é um pilar que orienta as soluções para os problemas complexos do dia a dia dos enfermeiros gestores dos cuidados de saúde primários por meio da prática reflexiva, que favorece a obtenção de competências e o seu desenvolvimento, tais como a liderança, flexibilidade, tomada de decisão entre outras.</p>
<p><b>-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?</b></p> <p>Desenvolvem competências de gestão, como a tomada de decisão, flexibilidade e liderança</p>
<p><b>-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?</b></p> <p>São profissionais que tornam permanente o seu processo de formação profissional, favorecendo assim, o desenvolvimento de competências de gestão</p>
<b>Extração de detalhes e características dos estudos:</b>
<p><b>Autores:</b> Suellen Gomes Barbosa Assad, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente, Silvia Cristina Pereira dos Santos e Elaine Antunes Cortez;</p>
<p><b>Ano de publicação:</b>2020</p>
<p><b>Localização geográfica e contexto clínico:</b> Rio de Janeiro, nos cuidados de saúde primários</p>
<p><b>Tipo e desenho do estudo:</b> Estudo teórico-reflexivo baseado em pesquisa bibliográfica sobre a teoria de Donald Schön.</p>
<p><b>Objetivos:</b> Analisar o processo de formação profissional permanente do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários na perspectiva da teoria de prática reflexiva, construída por Donald Schön.</p>
<p><b>Questão de investigação:</b> O estudo baseou-se na formulação discursiva em dois momentos: A formação profissional do enfermeiro gestor e a prática reflexiva: articulação com a teoria e o desenvolvimento de competências de Schön na formação profissional para a prática do exercício profissional.</p>

**Composição da amostra:** Enfermeiros gestores.

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** Estes estudos revelam-se de fundamental importância para a interação entre a teoria e a prática. Verifica-se que a prática reflexiva é essencial para o enfermeiro gestor de forma a oferecer subsídios para encontrar respostas aos dilemas que possam surgir na prática do exercício profissional, contribuindo desta forma para a melhoria do processo de gestão nos cuidados de saúde primários.

**Quadro 6-** E6: Leadership and empowering behavior: understandings of nurse managers in Primary Health Care

**Questão de revisão:**

**-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?**

A atuação do enfermeiro gestor nos serviços leva a um exercício de liderança acessível e flexível, ponderando oportunidades de tomadas de decisões coletivas com a equipa. Capacidade de lidar com os desafios iniciais que surgem na implementação de processos de mudança, mediar e influenciar as decisões discutidas na equipa e os possíveis conflitos que possam surgir. Além do papel de mediador direto nos conflitos, o enfermeiro gestor é lembrado como um potencial para o planeamento e organização do processo de trabalho e para o empoderamento dos profissionais da sua equipa.

**-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

A multiplicidade de atividades desempenhadas pelos enfermeiros gestores, vão desde a programação de serviços e tarefas, dotação de pessoal, organização e implementação dos cuidados até à realização do trabalho intelectual.

**-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

O papel do enfermeiro gestor é essencial no processo de comunicação, nas relações interpessoais e na mediação de conflitos.

**Extração de detalhes e características dos estudos:**

**Autores:** Lucas Cardoso dos Santos, Fernanda Marques Silva, Thiago da Silva Domingos, Juliane Andrade, Wilza Carla Spiri

**Ano de publicação:** 2022

**Localização geográfica e contexto clínico:** Município do interior do estado de São Paulo-Brasil nos cuidados de saúde primários.

**Tipo e desenho do estudo:** Estudo qualitativo, exploratório com recurso a entrevistas semiestruturadas.

**Objetivos:** Compreender o comportamento do enfermeiro gestor no contexto dos cuidados de saúde primários.

**Questão de investigação:** Como os enfermeiros gestores de cuidados de saúde primários compreendem o comportamento empoderador para o exercício da liderança?

**Composição da amostra:** sete enfermeiros gestores.

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** Analisar qualitativamente o comportamento empoderador na perspetiva da liderança dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários permitiu conhecer o seu impacto positivo no desempenho da

liderança, trabalho em equipa e mediação de conflitos. Trouxe ainda desafios e dificuldades nas reuniões de equipa e da participação partilhada na tomada de decisões. O comportamento empoderador do líder foi identificado como facilitador para atingir os indicadores e metas do serviço. As intervenções educativas implementadas por meio de metodologias ativas de ensino, como as pós-graduações, são eficazes no desenvolvimento empoderador do enfermeiro gestor. O processo de educação contínua é um recurso poderoso e essencial nas instituições de saúde por proporcionarem oportunidades de preparação dos enfermeiros para que possam apostar em mudanças no seu contexto de trabalho, com vista à melhoria contínua da qualidade dos cuidados, conciliando os objetivos organizacionais com as necessidades dos profissionais de enfermagem e dos utentes.

**Quadro 7-** E7: Nurse managers' experiences regarding the use of key performance indicators in developing work plans

**Questão de revisão:**

**-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?**

Os enfermeiros gestores são responsáveis por liderar o processo de desenvolvimento e implementação de planos de trabalho que descrevem as atividades diárias das práticas dos enfermeiros nos cuidados de saúde primários e que tem como objetivo facilitar o atingimento das metas definidas para cada Indicador-chave de desempenho (KPI).

**-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

O enfermeiro gestor ao elaborar os planos de trabalho está a atribuir tarefas aos profissionais da equipa, gerir o fluxo de trabalho, a monitorizar os indicadores e a articular estratégias para que os enfermeiros da equipa estejam focados e motivados para atingir os objetivos do serviço.

**-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

Os enfermeiros gestores são profissionais com cargos de responsabilidade nas organizações de saúde, com tomada de decisões e que fazem parte da resolução e análise dos problemas. Permitindo-lhes ainda, diferentes funções de gestão, tais como o planeamento, organização, direção, controlo e recursos humanos. Todas estas funções estão conectadas pela tomada de decisão.

**Extração de detalhes e características dos estudos:**

**Autores:** Thembelihle S.P. Ngxongo, Judith N. Mdimas Masondo

**Ano de publicação:** 2022

**Localização geográfica e contexto clínico:** África do Sul, nos cuidados de saúde primários.

**Tipo e desenho do estudo:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com recurso a entrevistas semiestruturadas.

**Objetivos:** Explorar as experiências dos enfermeiros gestores em relação ao uso dos Indicadores-chave de desempenho no desenvolvimento de planos de trabalho.

**Questão de investigação:** O estudo não especifica a questão de investigação. Faz referência às questões de investigação, como tendo sido baseadas nos conceitos do quadro teórico, que são a criação de conhecimento, partilha do conhecimento e aplicação do conhecimento.

**Composição da amostra:** Vinte enfermeiros gestores.

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** A prática dos enfermeiros gestores na elaboração de planos de trabalho é uma das suas principais funções e que contribui para desempenhar o seu papel de liderança. Os desafios vivenciados pelos enfermeiros gestores com a utilização de indicadores-chave de desempenho na elaboração de planos de trabalho, os participantes neste estudo afirmaram que nunca receberam formação inicial, educação e apoio no serviço quando foram promovidos para o cargo de enfermeiro gestor. No entanto, elogiam os seus pares pelo apoio e orientação. As estratégias que podem facilitar a utilização de KPIs pelos enfermeiros gestores no desenvolvimento de planos de trabalho incluem apoio na função de gestão, indução e formação em serviço, afetação de recursos humanos e materiais e uma gestão participativa.

#### **Quadro 8- E8: Modelos de prática de gestão em enfermagem nos cuidados de saúde**

##### **Questão de revisão:**

**-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?**

Face aos resultados obtidos, foi elaborado o modelo emergente da gestão em enfermagem que compreende competências e funções que visam o alinhamento com a instituição, o enquadramento das atividades de gestão e manutenção das competências acrescidas e avançadas em gestão. O enfermeiro gestor far-se-á sempre valer dos pressupostos das funções de administração, planeamento, organização, direção, e controlo na sua tomada de decisão para cumprir as metas da sua instituição, bem como alcançar bons indicadores para a sua comunidade e manter a equipa coesa e estável de modo a prestar bons cuidados de saúde.

**-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

As funções e responsabilidades estão alinhadas com a obtenção de ganhos em saúde, gestão da mudança, desenvolvimento profissional, gestão da qualidade e da segurança, bem como, as funções de planeamento, organização, direção e controlo na tomada de decisões.

**-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

O enfermeiro gestor assume as funções de administração, planeamento, organização, direção e controlo na sua tomada de decisão.

##### **Extração de detalhes e características dos estudos:**

**Autores:** Noémia Alexandra Botelho Paiva, Orientadora: Prof<sup>a</sup> Doutora Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins e coorientadora: Prof<sup>a</sup> Doutora Luísa Andrade

**Ano de publicação:** 2022

**Localização geográfica e contexto clínico:** Nas cinco ARS de Portugal (Norte, Centro, Algarve, Açores e Madeira), nas unidades de cuidados de saúde primários.

**Tipo e desenho do estudo:** estudo qualitativo de cariz fenomenológico e transversal, com recurso a uma entrevista semiestruturada.

**Objetivos:** Compreender o papel do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários, analisar as estratégias dos enfermeiros gestores na prática da gestão na comunidade e descrever as vantagens expressas pelos gestores face à sua prática diária.

**Questões de investigação:** Como é o contexto de trabalho dos enfermeiros gestores nos CSP? Como tomam decisões os enfermeiros gestores de CSP? Que atividades desenvolvem

os enfermeiros gestores nos CSP? Que estratégias adotam os enfermeiros gestores para gerir recursos humanos e materiais? Como percecionam os enfermeiros gestores o seu papel para as mudanças organizacionais?

**Composição da amostra:** catorze enfermeiros gestores ou com funções de gestão das cinco ARS, Norte, Centro, Algarve, Açores e Madeira.

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** Entre os principais resultados do estudo, destacam-se três redes que emergiram: o alinhamento com a instituição, as competências acrescidas e avançada em gestão e o enquadramento da atividade do gestor. O modelo emergente da gestão em enfermagem na comunidade compreende competências e funções que visam o alinhamento com a instituição, o enquadramento das atividades de gestão e a manutenção das competências acrescidas e avançadas em gestão. Para o efeito, os pressupostos das funções da administração, planeamento, organização, direção e controlo, estarão sempre a acompanhar a tomada de decisão deste mesmo gestor para com a instituição, equipa, utente e comunidade.

**Quadro 9- E9:** Competência do enfermeiro gestor na atenção Primária: Revisão integrativa da literatura

**Questão de revisão:**

**-O que é conhecido da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários?**

Nos artigos selecionados, identificou-se as competências dos enfermeiros gestores: capacidade de tomada de decisão, éticos, mediadores de conflitos e focados na solução de problemas.

**-Quais as funções e responsabilidades do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

As funções dos enfermeiros gestores nos cuidados de saúde primários que foram identificadas na revisão foram as seguintes: tomada de decisão; comunicação; liderança; planeamento; cuidado à saúde; avaliação periódica dos profissionais de saúde; educação permanente; ética; trabalho em equipa; gestão de conflitos e de pessoas.

**-Qual a importância da “figura” do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários?**

É importante que os enfermeiros conheçam as características de ser um líder e de se estar em posição de liderança, pois pode-se ocupar um cargo como este e não ser um autêntico líder. Mesmo na ausência de seu líder, a equipa alcança com êxito a realização das suas atividades.

**Extração de detalhes e características dos estudos:**

**Autores:** Cristine Pouey Vidal Borlina, Francielle Bendlin Antunes e Letice Dalla Lana

**Ano de publicação:** 2023

**Localização geográfica e contexto clínico:** Rio Grande do Sul - Brasil e nos cuidados de saúde primários

**Tipo e desenho do estudo:** Revisão integrativa da literatura.

**Objetivos:** Analisar as competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários

**Questões de investigação:** Quais as competências do enfermeiro gestor na Atenção Primária de Saúde?

**Composição da amostra:** sete artigos incluídos na revisão (três artigos de revisão integrativa

da literatura, três artigos de estudos qualitativos e um artigo de estudo quantitativo).

**Resultados relevantes para a questão de revisão:** Dos sete artigos incluídos na revisão que identificaram as competências do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários, obtiveram-se os seguintes resultados: cinco artigos (71,4%) indicam a formação como competência do enfermeiro gestor; quatro artigos (57,1%) inclui a tomada de decisão; três artigos (42,9%) mencionam a liderança; três artigos (42,9%) referem-se o gestão de conflitos e gestão de recursos humanos; dois artigos (28,6%) referem-se ao planeamento; dois artigos (28,6%) dizem que é o cuidado à saúde; um artigo (14,3%) refere que é a comunicação; um artigo (14,3%) menciona a avaliação de desempenho dos profissionais; um artigo (14,3%) faz referência à ética e um artigo (14,3%) menciona o trabalho em equipa como competência do enfermeiro gestor nos cuidados de saúde primários.