



Caminhos da gestão em enfermagem: Unidade de Saúde da Família versus Unidade Básica de Saúde

Nursing management pathways: Family Health Unit versus Basic Health Unit

Vías de gestión de enfermería: Unidad de Salud Familiar versus Unidad Básica de Salud

Aline Voltarelli^{1*}

Milena Carla Queiróz²

Cláudia Rosana Trevisani Corrêa³

Wagner Rafael da Silva⁴

Annelisa Gregório Andreazzi⁵

Genilson Geraldo dos Santos⁶

Paula Gomes da Silva⁷

Allexa Serra Lima⁸

Elda Garbo Pinto⁷

Crisna Rodrigues Pereira⁹

¹Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Buenos Aires, Argentina.

²Centro Universitário de Rio Preto. São Paulo, Brasil.

³Universidade Municipal de São Caetano do Sul. São Paulo, Brasil.

⁴Universidade Brasil. São Paulo, Brasil.

⁵Centro Paula Souza. São Paulo, Brasil.

⁶Instituto de Educação em Saúde. São Paulo, Brasil.

⁷Universidade Sagrado Coração. São Paulo, Brasil.

⁸Faculdade Venda Nova do Imigrante. Espírito Santo, Brasil.

⁹Centro Universitário Atenas. Minas Gerais, Brasil.

*Autor correspondente: alivolter@yahoo.com.br

Resumo

Este estudo analisou a função gerencial desempenhada pelo enfermeiro revela-se imprescindível nas Unidades de Saúde, particularmente na Unidade de Saúde da Família (USF) e na Unidade Básica de Saúde (UBS), por exercer influência direta na integralidade da assistência prestada e no fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde, a comunidade e o território adstrito. Por meio de um estudo de reflexão crítica com abordagem fenomenológica, fundamentado em evidências científicas provenientes das bases PubMed, *Google Scholar* e SciELO no período de 2017 a 2025, foram delineados dois eixos estruturantes que norteiam os caminhos da gestão em enfermagem nas USF e nas UBS. Os resultados revelam que a atuação gerencial do enfermeiro, tem como base a interlocução entre



a equipe e a população, contribui significativamente para a organização eficiente dos serviços, melhoria da qualidade do cuidado e fortalecimento do vínculo com a população do território adstrito.

Descritores: Atenção Primária em Saúde; Saúde da Comunidade; Unidade Básica de Saúde; Gerência de Enfermagem; Saúde Coletiva.

Abstract

This study analyzed the management role performed by nurses, which is essential in health units, particularly in family health units (FHUs) and basic health units (BHUs), as it directly influences the comprehensiveness of care provided and strengthens the bond between the health team, the community, and the assigned territory. Through a critical reflection study with a phenomenological approach, based on scientific evidence from PubMed, Google Scholar, and SciELO databases from 2017 to 2025, two structuring axes were outlined that guided nursing management paths in FHUs and BHUs. The results reveal that nurses' management role, based on dialogue between the team and the population, contributes significantly to the efficient organization of services, improved quality of care, and strengthened bonds with the population of the assigned territory.

Descriptors: Primary Health Care; Community Health; Basic Health Unit; Nursing Management; Public Health.

Resumen

Este estudio analizó el rol de gestión desempeñado por enfermeras, el cual es esencial en las unidades de salud, particularmente en las unidades de salud de la familia (USF) y unidades básicas de salud (USB), ya que influye directamente en la integralidad de la atención brindada y fortalece el vínculo entre el equipo de salud, la comunidad y el territorio asignado. A través de un estudio de reflexión crítica con un enfoque fenomenológico, basado en evidencia científica de las bases de datos PubMed, Google Scholar y SciELO de 2017 a 2025, se delinearon dos ejes estructurantes que guían las trayectorias de gestión de enfermería en las USF y las UBS. Los resultados revelan que el rol de gestión de las enfermeras, basado en el diálogo entre el equipo y la población, contribuye significativamente a la organización eficiente de los servicios, la mejora de la calidad de la atención y el fortalecimiento de los vínculos con la población del territorio asignado.

Descriptores: Atención Primaria de Salud; Salud Comunitaria; Unidad Básica de Salud; Gestión de Enfermería; Salud Pública.

Introdução

A gestão em enfermagem torna-se essencial nas Unidades de Saúde, especialmente na USF e UBS, pois impacta diretamente na integralidade do cuidado e no vínculo com o território. A Unidade de Saúde da Família (USF) é uma estratégia prioritária da Atenção Primária à Saúde no Brasil, instituída para promover o cuidado contínuo, territorializado e centrado na família, com atuação de equipe multiprofissional vinculada a uma população adscrita, na Unidade Básica de Saúde (UBS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por atender demandas espontâneas e programadas da população, com foco na atenção individual e coletiva, mas sem, necessariamente, adotar o modelo de Saúde da Família. A USF enfatiza acompanhamento longitudinal, territorialidade e participação comunitária, enquanto a UBS realiza atendimento mais pontual e espontâneo^{1,2}.

No contexto brasileiro, o gerenciamento na atenção primária à saúde refere-se ao conjunto de práticas organizacionais, administrativas e assistenciais que visam garantir a eficácia das ações em saúde, o uso racional de recursos, o fortalecimento do trabalho em equipe e a resolutividade das demandas da população. Em ambas as unidades, o enfermeiro assume papel central na organização dos processos de trabalho, sendo responsável por



atividades gerenciais como o planejamento, execução e avaliação das ações em saúde, supervisão de equipes multiprofissionais, gerenciamento de insumos, coordenação de agendas e indicadores, além da articulação com a comunidade e com outras instâncias da rede de atenção. Na USF, essas funções são intensificadas pela necessidade de atuação contínua e territorializada, na UBS, o foco fica como uma resposta à demanda espontânea e o fluxo de atendimentos diversificados³⁻⁵.

Nesse contexto, a hipótese central deste estudo parte da premissa de que as diferenças estruturais e funcionais entre a Unidade de Saúde da Família (USF) e a Unidade Básica de Saúde (UBS) influenciam diretamente na eficácia da gestão em enfermagem e na qualidade do cuidado prestado à população. Analisar as diferenças na gestão em enfermagem entre as Unidades de Saúde da Família (USF) e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), identificando as práticas gerenciais adotadas e os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros em cada contexto⁶.

A investigação busca responder: “Como as características organizacionais da USF e da UBS influenciam a atuação gerencial do enfermeiro e os resultados na atenção primária à saúde?”. Para investigar essa problemática, a pesquisa adota uma abordagem teórico-reflexiva, embasando-se em publicações científicas nacionais dos através de documentos oficiais do Ministério da Saúde, com o objetivo de identificar elementos-chave da gestão em enfermagem em ambas as unidades, destacando suas convergências, divergências e desafios cotidianos.

Metodologia

O estudo utiliza uma abordagem qualitativa, fundamentada em uma reflexão crítica, que busca compreender as especificidades da gestão em enfermagem nas Unidades de Saúde da Família (USF) e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para tanto, adotou-se como referencial metodológico a análise baseada em evidências científicas, obtidas por meio de pesquisa documental nas bases de dados PubMed, *Google Scholar* e SciELO, abrangendo o período de 2017 a 2025. A seleção dos estudos considerou os descritores: “Atenção Primária em Saúde”, “Saúde da Comunidade”, “Unidade Básica de Saúde”, “Gerência de Enfermagem” e “Saúde Coletiva”, visando a identificação e o levantamento crítico das práticas gerenciais e dos desafios enfrentados pelos enfermeiros nesse contexto.

A análise dos dados consistiu em uma síntese interpretativa dos conteúdos relevantes, permitindo a reflexão aprofundada sobre as diferenças e semelhanças na gestão em enfermagem entre os modelos assistenciais da USF e da UBS. Para assegurar a robustez metodológica deste estudo, foram implementadas estratégias de validação, tais como a triangulação entre os pesquisadores envolvidos, a manutenção de registros reflexivos detalhados durante todo o processo analítico, e a constante verificação da consistência dos dados coletados e interpretados.

Resultados e Discussão

Os resultados obtidos na revisão da literatura evidenciam as distintas configurações de gestão em enfermagem, destacando suas implicações tanto na qualidade do atendimento oferecido quanto na satisfação dos usuários que utilizam esses serviços. A compreensão aprofundada dessas particularidades é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes e para o aprimoramento contínuo da assistência de enfermagem, assegurando um cuidado que responda de forma adequada e eficiente às demandas da população^{6,7}.

As transformações ocorridas nas Unidades de Saúde ao longo das últimas décadas, destaca-se a evolução dos modelos de atenção à saúde e suas implicações práticas na saúde pública. Aborda-se, também, os conceitos fundamentais que definem a Unidade de Saúde da Família (USF), ressaltando seus principais objetivos e características, assim como a Unidade Básica de Saúde (UBS), explicando sua função e especificidades dentro do sistema de saúde.

No que tange à estrutura e funcionamento, o estudo aprofunda-se nos componentes essenciais que constituem a USF, enfatizando sua organização territorial e o acompanhamento longitudinal, ao passo que discute os aspectos estruturais que caracterizam a UBS, com foco no atendimento pontual e demanda espontânea.

Quanto ao papel do enfermeiro, a análise destaca a atuação multifacetada deste profissional nas diferentes unidades, evidenciando suas responsabilidades gerenciais, técnicas e educativas tanto na USF quanto na UBS. Também são explorados os diversos modelos de gestão que influenciam diretamente a prática da enfermagem, bem como a importância da organização do trabalho em equipe para a efetividade dos serviços de saúde.

O estudo examina ainda os principais desafios enfrentados na gestão em enfermagem, incluindo a administração dos recursos humanos, as limitações financeiras e a necessidade contínua de capacitação e formação dos profissionais. Enfatiza-se a relevância da avaliação da qualidade do atendimento, utilizando métodos e critérios específicos, além de considerar a satisfação do usuário como indicador fundamental do sucesso dos serviços prestados.

No âmbito das políticas públicas de saúde, discute-se as diretrizes que orientam a atenção primária, assim como as iniciativas voltadas à integração e articulação dos diferentes níveis e serviços de saúde. Complementarmente, o estudo contempla os estudos de caso que ilustram práticas gerenciais nas USF e UBS, proporcionando uma visão prática das realidades enfrentadas. No gerenciamento de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) existe diferenças substanciais entre as práticas desenvolvidas na Unidade de Saúde da Família (USF) e na Unidade Básica de Saúde (UBS). Embora ambas integrem o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), esses modelos se diferenciam em sua concepção organizacional, diretrizes operacionais e práticas assistenciais⁷⁻⁹.

Na USF, o enfermeiro aplica a estratégia de territorialização, organizando o cuidado por meio de uma delimitação geográfica de uma população adscrita, essa abordagem favorece o conhecimento aprofundado das necessidades de saúde, da realidade social e dos determinantes do adoecimento da comunidade, viabilizando ações planejadas, contínuas e centradas no território. Já na UBS tradicional, o atendimento concentra-se na demanda espontânea, sem vinculação territorial mandatária, dificultando o acompanhamento longitudinal e integral do usuário, as contribuições apontadas no estudo destacam a aptidão do enfermeiro para estruturar o trabalho técnico e político da equipe, promovendo a qualificação dos processos assistenciais e fortalecendo competências em liderança e mediação de conflitos. Em contrapartida, os principais entraves referem-se à fragilidade na formação gerencial, à insatisfação no exercício profissional, à sobrecarga de demandas, à dificuldade em manter a qualidade da assistência prestada e à complexidade em conciliar as funções administrativas com as atividades clínicas⁹.

Outro diferencial relevante refere-se ao modelo de cuidado, na USF, o enfermeiro contribui para o fortalecimento de vínculos com as famílias, realiza visitas domiciliares regulares e acompanha usuários crônicos, acamados ou em condições de vulnerabilidade, integrando ações clínicas e coletivas. Tais práticas são menos estruturadas nas UBS, nas quais a atuação do enfermeiro limita-se, em geral, ao ambiente ambulatorial e à resposta a queixas imediatas. Na USF, ainda, o enfermeiro exerce supervisão técnica sobre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), orientando-os, validando suas atividades e realizando o fechamento de frequência de todos os trabalhadores da unidade^{10,11}.

A ênfase na educação continuada e nas reuniões de equipe multiprofissional também diferencia os modelos. Na USF, o enfermeiro coordena encontros periódicos para discutir casos, analisar indicadores e planejar ações, promove, ainda, capacitações com foco na qualificação dos processos de trabalho e no alinhamento às diretrizes do Ministério da Saúde. A USF prioriza atividades como busca ativa de usuários faltosos, estratificação de riscos, intersectorialidade e acompanhamento dos ciclos de vida (infância, gestação, envelhecimento), demandando do enfermeiro atuação ampla em vigilância em saúde, planejamento territorial e articulação com redes de apoio. Em contrapartida, o enfermeiro da UBS geralmente atua com procedimentos técnicos e atividades pontuais, sendo menos envolvido no planejamento coletivo do cuidado¹²⁻¹⁴.

Observa-se que, embora o enfermeiro em ambos os modelos realize consultas, solicite exames conforme o direcionamento do Ministério da Saúde e prescreva medicamentos conforme protocolos, a ampliação das atribuições do enfermeiro, especialmente no que tange à prescrição de medicamentos e solicitação de exames, representa um avanço significativo na consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS). Essa prática, regulamentada por protocolos clínicos e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, contribui para o aumento da resolutividade dos serviços, a melhoria do acesso ao cuidado e a valorização do papel gerencial e clínico da enfermagem no âmbito da USF e da UBS¹⁵.

Em um estudo publicado foi descrita a implantação de um protocolo participativo no Espírito Santo, que conferiu segurança técnica e respaldo legal à atuação do enfermeiro, evidenciando benefícios como maior agilidade

nos atendimentos e fortalecimento do vínculo com os usuários, na USF esse processo ocorre em um contexto proativo e longitudinal, alicerçado no vínculo com a comunidade e tal atuação favorece a resolutividade e centraliza as necessidades reais da população, refletindo os princípios da universalidade, equidade e integralidade previstos no SUS, o enfermeiro gerente na USF exerce papel estratégico na organização dos processos de trabalho e na qualificação da assistência, sendo corresponsável pelo cumprimento das metas assistenciais, administrativas e de segurança do paciente, nesse contexto, a utilização da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) torna-se um recurso fundamental para a padronização da linguagem profissional, o registro sistemático das ações e a visibilidade do cuidado prestado¹⁵.

A CIPE® permite descrever com precisão os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, favorecendo a continuidade da assistência, a comunicação entre os membros da equipe e a avaliação dos desfechos clínicos. Sua aplicação no cotidiano da USF contribui para a tomada de decisões baseadas em evidências e para a gestão qualificada das necessidades de saúde da população adscrita, a liderança exercida por esses profissionais é percebida como determinante para a organização do processo de trabalho, coordenação da equipe multiprofissional, tomada de decisão e promoção de um cuidado integral e resolutivo. Os achados reforçam a necessidade de capacitação contínua em gestão e liderança, além do fortalecimento de políticas públicas que valorizem o protagonismo do enfermeiro no planejamento e execução das ações de saúde no território¹⁵.

No modelo da UBS, é comum a presença de médicos especialistas, como ginecologistas, pediatras ou clínicos gerais, que realizam atendimentos segmentados, geralmente voltados à demanda espontânea e a faixas etárias específicas. Já na USF, a composição da equipe prevê a atuação do médico generalista ou médico de família e comunidade, capacitado para acompanhar o indivíduo ao longo de todo o ciclo de vida, da infância à senescência, com foco na integralidade do cuidado, no vínculo longitudinal e na abordagem centrada na pessoa e no território delimitado sob sua responsabilidade. Essa distinção interfere diretamente na lógica de organização do cuidado e na atuação gerencial do enfermeiro, que, na USF, coordena ações interprofissionais articuladas e contínuas. Por fim, são apresentadas perspectivas futuras para a gestão em saúde, destacando as tendências emergentes e o impacto da inovação tecnológica na área da enfermagem, com ênfase na potencialidade dessas inovações para aprimorar a qualidade e a eficiência da assistência à saúde.

Considerações Finais

Este estudo evidencia que a gestão em enfermagem, quando adequada às especificidades da USF, caracterizada pelo enfoque territorializado e pelo acompanhamento longitudinal, e da UBS, pautada no atendimento pontual e na resposta inclusive à demanda espontânea, desempenha papel significativo na consolidação da Atenção Primária em Saúde e no fortalecimento das intervenções direcionadas à Saúde da Comunidade. O acompanhamento longitudinal é compreendido como um processo contínuo, sistemático e integral de monitoramento da saúde do indivíduo ou da família ao longo do tempo, o qual possibilita o estabelecimento de um vínculo terapêutico duradouro entre o profissional de saúde e o paciente. Tal abordagem favorece a detecção precoce de agravos, o monitoramento permanente das condições clínicas e a oferta de cuidados personalizados, contribuindo para a integralidade e a continuidade da atenção em saúde.

A gestão em enfermagem configura-se como um componente de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a efetivação dos princípios norteadores do SUS, sua importância extrapola o âmbito meramente operacional, influenciando diretamente a qualidade dos serviços ofertados e promovendo impactos significativos no bem-estar coletivo. Dessa forma, o aprimoramento contínuo das práticas gerenciais e o reconhecimento do enfermeiro como gestor estratégico são imprescindíveis para a consolidação de um sistema de saúde mais eficiente, equânime e alinhado às necessidades concretas da população assistida.

Referências

1. Pires DEP, Vandresen L, Forte ECN, Machado RR, Melo TAP. Gestão na atenção primária: implicações nas cargas de trabalho de gestores. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180216. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180216>



2. Loch S. Desafios e estratégias no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde. *Saúde debate*. 2019;43(spe6):48–58. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S604>
3. Assad SGB, Valente GSC, Santos SCP, Cortez EA. Training and practice of nurses in Primary Care management: perspectives of Schön's Theory. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20200461. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0461>
4. Almeida JF, Santos DC, Ribeiro JS. A integralidade do cuidado na atenção básica: a atuação do enfermeiro. *Rev APS [Internet]*. 2020 [acesso em 10 jul 2025];23(1):87–95. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/index.php/aps/article/view/e262329404>
5. Rodrigues MR, Sousa MF de. Integralidade das práticas em saúde na atenção primária: análise comparada entre Brasil e Portugal por meio de revisão de escopo. *Saúde Debate*. 2023;47(136):242–52. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022313616>
6. Carvalho RS, Mishima SM, Rezende KTA, Kawata LS, Peres CRFB, Sanhueza-Alvarado O, Chirelli MQ. Modelo de Atenção na Estratégia Saúde da Família: o cuidado antes e após pandemia por COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2025;30(5):e00672025. <https://doi.org/10.1590/1413-81232025305.00672025>
7. Lima VV, Ribeiro ECO, Gomes R, Mourthé Junior CA, Padilha RQ. Áreas de competência: núcleo e campo profissionais como eixos para a gestão e a formação na saúde. *Interface (Botucatu)*. 2025;29:e240092. <https://doi.org/10.1590/interface.240092>
8. Toso BRGO, Fungueto L, Maraschin MS, Tonini NS. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2025;45(130):666–680. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113008>
9. Ferreira VHS, Teixeira VM, Giacomini MA, Alves LR, Gleriano JS, Chaves LDP. Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:e20180291. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291>
10. Melo AR, Gomes PS. Educação continuada e gestão multiprofissional na USF: reflexões. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2021 [acesso em 10 jul 2025];74(Suppl 1):e20201234. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/384292797_Gestao_em_Enfermagem_Baseada_em_Evidencias
11. Oliveira SS, et al. Vigilância popular em saúde: conceitos, experiências e desafios no contexto brasileiro. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]*. 2024;28:e240304. <https://doi.org/10.1590/interface.240304>
12. Silva EA, Voltarelli A, Gatto RS, França CE, José EAR, Souza MJL, Miranda C, Arruda AL. Enfermagem na segurança do paciente na Atenção Primária. *Glob Acad Nurs*. 2022;3(1):e223. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200223>
13. Simplicio EA, Ferrari KR, Voltarelli A, França CE, Santos BH, Arruda AL, Sakman R. Segurança do paciente assistido na atenção primária. *Glob Clin Res*. 2023;3(1):e42. <https://doi.org/10.5935/2763-8847.20210042>
14. Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. CIPE®: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [Internet]. Florianópolis: COREN/SC; 2017 [acesso em 10 jul 2025]. Disponível em: <https://corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/CIPE-Floripa.pdf>
15. Mota DA, Silvério SE, Florentino AO, Mota CR, Silva NS, Castro MV, Grando L, Alkmim DCM, Furtado A, Cabral MEG. Percepção do enfermeiro sobre a função gerencial e a liderança na atenção primária à saúde. *Glob Acad Nurs*. 2024;5(Sup.1):e445. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200445>

