

DESAFIOS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Evânia Beatriz de Souza Vesphal¹

Juliana Oliosí Calheiros²

RESUMO

A Atenção Básica é caracterizada como o primeiro acesso dos usuários ao sistema de saúde, sendo responsável por garantir assistência ao indivíduo e comunidade. Nesse nível de atenção encontra-se o enfermeiro, a qual desempenha importantes funções ao prestar serviços assistências e gerenciais. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, que buscou identificar e discutir quais os principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde, conceituando a atenção básica de saúde e identificando as atribuições do enfermeiro nesse nível de atenção e sua importância. Utilizou-se artigos científicos de enfermagem publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE), Revista de Enfermagem da UFSM (REUFSM) e Revista enfermagem em foco (RevCofen), entre os anos de 2010 a 2020. A partir dos critérios de inclusão foram selecionadas 10 publicações completas, nacionais, dentro do tema e ano proposto para análise. Foram identificados como principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde a sobrecarga de trabalho, como consequência do acúmulo de diversas funções, bem como o esgotamento profissional, a falta de recursos, organização do processo de trabalho e o relacionamento da equipe. Identificar e tratar esses desafios na prática de trabalho do enfermeiro inserido na atenção básica relaciona-se diretamente na qualidade da produção e prestação de serviços desse profissional.

Palavras-Chave: Enfermagem em saúde comunitária. Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Primary Care is characterized as the users' first access to the health system, being responsible for guaranteeing assistance to the individual and the community. It is a study of integrative review of the literature, which sought to identify and discuss the main challenges of nursing practice in basic health care, conceptualizing basic health care and identifying the duties of the nurse at this level of attention and its importance. It was used scientific articles on nursing published in the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Latin American Journal of

¹ Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário Salesiano- Unisales. E-mail: evaniavesphal@hotmail.com

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente do Centro Universitário Salesiano- Unisales, E-mail: enf.jucalheiros@gmail.com

Nursing (RLAE), Nursing Journal of UFSM and Nursing in Focus Magazine, between the years 2010 to 2020. From the inclusion criteria 10 complete national publications were selected within the theme and year proposed for analysis. The main challenges of nursing practice in basic health care were identified as work overload, as a consequence of the accumulation of several functions, as well as professional exhaustion, lack of resources, organization of the work process and team relationship. To identify and to treat these challenges in the practice of work of the nurse inserted in the basic attention relates directly in the quality of the production and rendering of services of this professional.

KeyWords: Community health nursing. Family Health Strategy. Primary Health Care.

1 INTRODUÇÃO

A atenção básica a saúde é considerada o primeiro acesso dos usuários ao sistema de saúde, caracterizado como um conjunto de ações individuais e coletivas, voltada principalmente a comunidade e suas famílias em territórios adscritos, tem como objetivos a promoção e proteção da saúde, atender as demandas de baixa complexidade, vigilância, prevenção de doenças e a integralidade do cuidado. Esse nível de atenção conta ainda com a Estratégia Saúde da Família, uma estratégia que visa à reformulação da atenção básica com o propósito de direcionar o cuidado prestado às famílias levando em consideração seu ambiente físico e social. Nesse contexto o enfermeiro desempenha importantes funções para a consolidação da atenção básica de saúde, sobretudo pelo seu perfil generalista e por prestar um cuidado integral, além de estar frente à maioria das ações desenvolvidas. Entretanto quanto mais destaque e autonomia esse profissional ganha, maiores são os desafios impostos a ele, desafios esses que muitas vezes interferem em sua prática de trabalho (FRACOLLI, CASTRO 2012). Diante desse cenário estabelece-se como problema de pesquisa a investigação de Quais os principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde? Ainda de acordo com a temática até aqui apresentada, define-se como objetivo geral da pesquisa: Identificar os principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde, e estabelecem-se, ainda, os seguintes objetivos específicos: Conceituar atenção básica de saúde, identificar as atribuições do enfermeiro e a sua importância no âmbito da atenção básica de saúde e discutir quais os principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde. Discutir sobre esses desafios justifica-se pela importância da atuação desse profissional frente às ações exercidas nesse nível de atenção. Assim, é possível notar que esses desafios em sua prática de trabalho podem impactar direta ou indiretamente na oferta de um cuidado em saúde apropriado e adequado às necessidades e realidade da população, principalmente quando se trata da porta de entrada ao sistema de saúde, como é a atenção básica. Este estudo torna-se relevante, pois irá contribuir para identificar os principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde, colaborando para um pensamento crítico de como transformar essa realidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Desde a promulgação da constituição Federal em 1988, importantes e significativas mudanças ocorreram no Brasil, dentre elas no sistema público de saúde, pois a partir desse momento foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS surgiu como resultado da luta pela redemocratização do Brasil, esse sistema público e universal carrega significativos componentes como a concepção ampla de saúde, ao considerar aspectos socioambientais e a compreensão de que a saúde é um direito do indivíduo e de responsabilidade do estado (PAIM, 2013; MACINKO, MENDONÇA, 2018).

É um sistema que atua verdadeiramente de forma universal, pois cobre indistintamente todos os cidadãos garantindo serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, de sangue e transplantes de órgãos entre outros. O SUS representa a maior política de inclusão social da história do país (MENDES, 2013).

Antes do SUS o acesso à saúde era ofertado pelo Estado através da previdência social, contudo restrito somente as pessoas que possuíam trabalhos formais e seus dependentes. Dessa forma muitas pessoas que não se encaixavam nas condições estabelecidas ficavam desassistidas de uma assistência à saúde. Como consequência muitos eram os problemas de saúde decorrentes desse modelo vigente, onde poucos tinham acesso aos serviços de saúde, a partir disso surgiu a reforma sanitária, onde transformou o sistema público de saúde brasileiro, dando origem ao Sistema Único de Saúde (SUS) (JUNIOR et al, 2011).

O SUS acabou com essa divisão injusta e perversa e estabeleceu a saúde como um direito comum a todos, onde milhões de brasileiros passaram a ter seus direitos à saúde garantidos, excluindo de vez a imagem do indigente sanitário. Tornando-se referência para vários países, o SUS conta com programas como o Sistema Nacional de Imunizações, Programas de Controle de HIV/AIDS e um Sistema Nacional de Transplantes de Órgãos, sendo o Brasil o país que tem a maior produção de transplantes feitos em um sistema público (MENDES, 2013).

Conhecida como a porta de entrada dos usuários ao sistema de saúde, a atenção básica se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, voltadas ao indivíduo e comunidade, englobam a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução dos danos e manutenção da saúde, visando o desenvolvimento de uma atenção completa que influencie na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde coletiva (BRASIL, 2012). Espera-se nesse nível de atenção que seja de fácil acesso para população e resolutiva frente às principais demandas trazidas pela mesma. Sendo desenvolvida de forma planejada e organizada com uma equipe multidisciplinar de modo que as decisões sejam compartilhadas (OLIVEIRA, PEREIRA, 2013).

A denominação Atenção Básica estabelecida pelo governo brasileiro, tem como objetivo reorientar a forma de assistência prestada. Visando um sistema de saúde universal e completo, que compreende setores privados e públicos, com e sem fins lucrativos, o Sistema Único de Saúde (SUS) (OLIVEIRA, PEREIRA, 2013).

Esse nível de atenção é desenvolvido por meio do exercício de práticas assistenciais e gerenciais, democráticas e participativas, sendo fundamental para sua consolidação o trabalho em equipe, direcionadas as comunidades pelas quais assume responsabilidades sanitárias, considerando a realidade territorial em que vivem essas populações (BRASIL, 2012).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) deve-se nesse nível de atenção, manusear tecnologias de cuidados complexas e variadas que auxiliem nas demandas e carências de saúde de maior periodicidade no território, levando em conta os fatores de vulnerabilidade, risco, recuperação e o imperativo ético de que todas as demandas devem ser acolhidas (Brasil, 2012).

Sendo desenvolvida de forma descentralizada e capilar, próximo as comunidades, a atenção básica deve ser o primeiro acesso dos usuários, sendo a ligação com as Redes de Atenção à Saúde (RAS), e nesse sentido deve acatar com algumas funções para colaborar com o seu funcionamento, sendo base para as RAS, resolutive, coordenadora do cuidado e ordenadora das redes. Direcionada pelos princípios de universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Considera o sujeito em sua individualidade, além de atentar ao seu meio sociocultural, a fim de proporcionar um cuidado integral (BRASIL, 2012).

2.2 ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Carecendo de uma nova abordagem de atendimento, uma vez que, a que era ofertada pelas unidades básicas de saúde (UBS) não estavam atendendo inteiramente as necessidades da população, se fez necessário à criação de um novo modelo que suprisse essas demandas. Diante dessas circunstâncias foi criado em 1994 o Programa Saúde da Família (PSF), mais tarde reconhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF), com o intuito de reorganizar a atenção básica no Brasil. É uma estratégia do Ministério da Saúde que visa reformular a forma como a assistência tem sido prestada, com o propósito de direcionar o cuidado a família levando em consideração seu ambiente físico e social de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (MAGALHÃES, 2010). Para, além disso, visa ainda o aumento da participação popular nos serviços de saúde, a fim de propor longitudinalidade e integralidade no cuidado ofertado à população, trabalhando com o modelo de vigilância da saúde de forma que a equipe seja responsável pelo seu território e de maneira intersetorial (ALVES, AERTS, 2011).

Oliveira, Pereira (2013, p.159) diz ainda:

A ESF propõe que a atenção à saúde centre-se na família, entendida e percebida a partir de seu ambiente físico e social, o que leva os profissionais de saúde a entrar em contato com as condições de vida e saúde das populações, permitindo-lhes uma compreensão ampliada do processo saúde-doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas.

A execução da ESF se dá através do cadastramento das famílias em um Sistema de Informação da Atenção Básica, cujo propósito é o de agregar, arquivar e processar as informações relativas à população visitada, realizar diagnósticos referente às mesmas, considerando seus aspectos socioeconômicos e situação de saúde, e com base nesses diagnósticos traçar o melhor plano de cuidado em conjunto com a população. Entretanto esse processo deve ser realizado de acordo com a realidade de cada território, mas seguindo as diretrizes e os princípios fundamentais. (MAGALHÃES, 2010).

A primeira edição da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada em 2006, surge como forma de evidenciar a Saúde da Família (SF) como modelo prioritário de reorganização da atenção básica de saúde. A SF tornou-se de forma paulatina a alavanca central da atenção básica, sendo que nenhum outro projeto do

SUS obteve a magnitude dessa política, reconhecida internacionalmente como um modelo de sucesso (MACINKO, MENDONÇA, 2018).

Nesse contexto a família é o foco principal do cuidado, sendo ela quem dá sentido ao processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família. Portanto para fornecer uma assistência adequada, de acordo com a vivência de cada família, é necessário que o profissional conheça sua realidade e as dificuldades enfrentadas por cada uma, para que assim se consiga juntos traçar um plano de cuidado efetivo, onde todos tenham acesso ao sistema de forma integral e contínuo (MAGALHÃES, 2010). Para isso a ESF conta com princípios que norteiam o progresso das práticas de saúde, sendo eles o cuidado centrado no indivíduo/família, fortalecendo assim seus laços com o usuário, a integralidade e gerenciamento de suas ações, a articulação a rede de atenção, bem como a participação popular com atuações intersetoriais (ARANTES, SHIMIZU, HAMANN, 2016).

Buscando promover qualidade de vida e intervir nos fatores que colocam em risco a saúde das pessoas, a ESF se fortalece como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 20--).

Composta por uma equipe multiprofissional a Estratégia Saúde da Família (ESF) conta com a participação de no mínimo o médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Podem também fazer parte a equipe de saúde bucal, composta por cirurgião-dentista, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal (BRASIL, 20--).

“As equipes devem atuar na perspectiva de ampliar e fortalecer a participação popular e o processo de desenvolvimento pessoal e interpessoal [...]” (ALVES, AERTS, 2011).

Essa estratégia promove uma aproximação da equipe de saúde ao usuário, permitindo que se conheça o indivíduo, família e comunidade, possibilitando dessa forma maior participação do usuário ao tratamento e as ações propostas pela equipe de saúde, evitando muitas vezes a necessidade de intervenções de média e alta complexidade (BRASIL, 20--).

Como resultado se tem mais problemas de saúde sendo resolvidos na atenção básica e menos pessoas buscando atendimento de alta e média complexidade. De acordo com o site do Ministério da Saúde, nesse nível de atenção 80% dos problemas de saúde da população são resolvidos, contudo se houver necessidade de uma assistência mais complexa em nível de cuidado, a equipe da Estratégia Saúde da família cuida para que o encaminhamento seja realizado (BRASIL, 20--).

São atividades básicas da equipe de saúde que compõe a ESF:

Saber a realidade das famílias pela qual assume responsabilidade e reconhecer os problemas e ameaças a saúde ao qual a população está exposta; De acordo com a capacitação de cada profissional, executar os processos de vigilância à saúde e epidemiológica nos diversos ciclos da vida; Garantir a continuidade do cuidado, conforme a adequada referência do caso; Fornecer uma assistência integral, de forma contínua e racionalizada atendendo à demanda, buscando o contato com os

usuários sadios ou doentes, objetivando promover a saúde por meio da educação sanitária; Promover ações de saúde intersetoriais com parcerias de organizações formais e informais, buscando enfrentar juntos os problemas existentes; Discutir, de forma constante, com a participação da equipe e comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam; Incentivar a formação ou participação nos conselhos de saúde locais ou no conselho Municipal de Saúde (BRASIL, 20--).

Quando ESF está bem implantada com equipes capacitadas, equipamentos disponíveis e estruturas físicas adequadas às ações de promoção a saúde são efetivas. Tendo como resultados a diminuição do número de mortes infantis por causas evitáveis aumento do número de gestantes saudáveis e informadas na hora do parto, melhoria da qualidade de vida da população idosa, melhoria no índice de vacinação, progresso no tratamento e diagnóstico dos hipertensos e diabéticos, os casos de tuberculose e hanseníase são localizados e tratados, diminuição das filas nos hospitais da rede pública (MAGALHÃES, 2010).

2.3 PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Na atenção básica de saúde a presença do enfermeiro é primordial para o seu desenvolvimento, uma vez que o objetivo seja o de superar o modelo biomédico, trazendo uma visão abrangente e completa do processo de saúde- doença da população e ordenando a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Esse profissional tem a sua prática de trabalho pautada pelo saber científico, além de competências e habilidades técnicas e cognitivas, nesse sentido ele se torna membro- chave da equipe multidisciplinar ao promoverem práticas seguras de cuidado, eficazes e de qualidade, consolidando a atenção básica de saúde (KAHL et al, 2018).

O trabalho do enfermeiro inserido na atenção básica é estratégico e indispensável. Esse profissional possui em sua prática, além das atribuições comuns a todos os profissionais que compõem a equipe de saúde, algumas atribuições específicas, como, a consulta de enfermagem, prescrever medicações conforme estabelecido por protocolos ou normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, gestores estaduais, municipais ou o Distrito Federal e encaminhar, quando necessário, os usuários a outros serviços; solicitar exames complementares, prestar assistência à saúde dos indivíduos e famílias cadastradas na equipe, e quando necessário à visita domiciliar ou nos espaços comunitários; realizar procedimentos, realizar atividades em grupos, atividades programadas e de atenção à demanda espontânea; planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); realizar ações de educação permanente a equipe de enfermagem e aos demais membros da equipe, além de participar do gerenciamento dos insumos necessários para o funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS) (BRASIL, 2012).

Diante de todas as atividades realizadas pelo enfermeiro, cabe destacar a consulta de enfermagem, que se evidencia como um espaço oportuno para sua prática clínica, onde se cria a chance de o profissional estabelecer uma aproximação com o usuário, oportunizando conhecê-lo, ouvir suas queixas, avaliar sua condição biopsicossocial e espiritual, além de prestar o cuidado necessário (KAHL et al,

2018). Contrapondo-se ao modelo biomédico, o enfermeiro tem em sua prática a chance de aproxima-se do indivíduo através da escuta, do acolhimento, vínculo e da responsabilização, na lógica da clínica ampliada (BARBIANI et al, 2016).

No contexto da ESF, esse profissional realiza atividades de supervisão, treinamento, controle da equipe e atividades gerenciais. Devem também realizar ações que atendam todos os níveis de atenção à saúde (promoção, proteção e recuperação) de forma articulada e integral (MATUMOTO et al, 2015).

Segundo MATUMOTO e outros (2011, p. 3):

Para a enfermagem, a Estratégia da Saúde da Família representa possibilidade de reorientar suas ações em direção às necessidades de saúde dos usuários e não para a racionalização do trabalho do profissional médico. A prática de enfermagem, nessa perspectiva, se direciona para sua finalidade específica, o cuidado de enfermagem.

A presença do enfermeiro demonstra-se primordial para o fortalecimento da estratégia de reorganização do modelo de atenção proposto pela ESF, e deve-se ao fato das suas várias atribuições, desde a organização gerencial das atividades desenvolvidas na ESF, o funcionamento da unidade de saúde e o cuidado prestado ao indivíduo, família e comunidade (KAHL et al, 2018).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo que objetivou identificar produções científicas relativa ao tema Desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde. Foi escolhida a revisão integrativa, pois “[...] é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática” (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010, p.102).

Realizou-se a coleta de dados, análise e resultados por etapas que ajudaram no processo de organização do estudo. A primeira etapa foi definir o problema da pesquisa, que se deu através de uma pergunta norteadora “Quais os principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde?” O segundo passo foi estabelecer quais seriam os critérios de inclusão dos estudos, foram eles, estudos completos com resumos previamente disponíveis, em idioma português e que abordassem a temática e período proposto de 2010 a 2020. Os critérios para exclusão foram estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados; Posteriormente optou-se pelas bases de dados, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE), Revista de Enfermagem da UFSM (REUFSM) e Revista enfermagem em foco (RevCofen), para auxiliar nas buscas foram usados os descritores Enfermagem em saúde comunitária, Estratégia Saúde da Família e Atenção Primária à Saúde. Após buscas nas bases de dados, foram selecionados 29 artigos que se procederam à análise/ leitura, no entanto, apenas 10 desses artigos contemplavam os critérios de inclusão proposto.

Identificou-se como resultados da pesquisa a sobrecarga de trabalho, o esgotamento profissional, a falta de recursos, organização do processo de trabalho e

o relacionamento da equipe. Para apresentação desses dados optou-se à forma de quadro, onde os artigos selecionados foram categorizados a fim de facilitar e organizar a discussão dos mesmos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o processo de análise dos estudos, apresentaram-se como os principais desafios da prática de enfermagem na Atenção Básica de Saúde as seguintes categorias: (1) sobrecarga de trabalho; (2) relacionamento da equipe; (3) esgotamento profissional; (4) organização do processo de trabalho e (5) falta de recursos (quadro 1).

QUADRO 1- Síntese dos resultados do estudo.

Nº	TÍTULO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
1	A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção primária à saúde.	Sandra Rejane Soares Ferreira, Lisiane Andréia Devinar Périco, Vilma Regina Freitas Gonçalves Dias/ 2018.	Promover reflexão sobre o trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) e sobre os aspectos necessários para a (re)construção dessa prática profissional, consolidando esse espaço de atuação no cuidado das pessoas, famílias e comunidades.	Sobrecarga de trabalho	A atuação do enfermeiro na APS é um campo amplo e em processo de qualificação, seja na prática clínica, educativa ou gerencial e os enfermeiros precisam se apropriar desses conteúdos no seu cotidiano, buscando a articulação com suas entidades de classe para o desenvolvimento dessa especialidade.
2	Desafios da Gestão do cuidado da Atenção Básica: perspectiva da equipe de enfermagem.	Rafael Soder, Isabel Cristine Oliveira, Luiz Anildo Anacleto da Silva, José Luis Guedes Santos, Caroline Cechinel Peiter, Alacoque Lorenzini Erdmann/ 2018.	Analisar os desafios da gestão do cuidado na atenção básica a partir da perspectiva da equipe de enfermagem.	Sobrecarga de trabalho	Os desafios apresentados podem ser propulsores de mudanças, por meio de ações de gestão planejada desenvolvidas coletivamente, conforme a realidade de cada cenário.

Nº	TÍTULO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
3	Prática gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família	Ludmila Mourão Xavier-Gomes, Thiago Luis de Andrade-Barbosa, Carla Silvana Oliveira Silva, Joanilva Ribeiro Lopes, Maisa Tavares de Souza Leite/ 2015.	Analisar a prática gerencial dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família.	Sobrecarga de trabalho Relacionamento da equipe Falta de recursos	O fortalecimento da ação gerencial do enfermeiro é imprescindível na construção de uma prática autônoma e ampla no contexto da atenção primária à saúde.
4	Trabalho na Unidade Básica de Saúde: Implicações para qualidade de vida dos enfermeiros	Greice Schrader, Sofia Palagi, Maria Angélica Silveira Padilha, Patrícia Tuerlinckx Noguez, Maira Buss Thofehr, Daiane Dal Pai/ 2012.	Conhecer a percepção dos enfermeiros que atuam nas unidades básicas de saúde de Pelotas, Rio Grande do Sul, sobre a sua qualidade de vida no trabalho.	Sobrecarga de trabalho	Diante do exposto, ressalta-se a importância da constante avaliação do processo de trabalho na atenção básica para resgatar o sentido do trabalho, bem como, potencializar o profissional enfermeiro como transformador da sua realidade.
5	Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na Atenção Básica de Saúde.	Greisse da Silveira Maissiat, Liana Lautert, Daiane Dal Pai, Juliana Petri Tavares/ 2015.	Avaliar o contexto de trabalho e os indicadores de prazer e sofrimento na perspectiva de trabalhadores da atenção básica em saúde.	Esgotamento Profissional Organização do Processo de Trabalho	O trabalhador avalia seu contexto de trabalho como impróprio e encontra-se esgotado, contudo possui fontes de prazer no trabalho.

Nº	TÍTULO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
6	Competências dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família	Olívia Cristina Alves Lopes, Sílvia Helena Henriques, Mirelle Inácio Soares, Lázaro Clarindo Celestino, Laura Andrian Leal/ 2020.	Analisar as competências profissionais de enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde com equipes de Saúde da Família de um município do Sul de Minas Gerais e as estratégias utilizadas para o desenvolvimento dessas competências.	Relacionamento da Equipe	A identificação de um perfil de competências para o enfermeiro deve provocar reflexão dos gestores em saúde e centros formadores para a elaboração e implementação de estratégias institucionais essenciais que promovam o aprimoramento destes profissionais, a fim de nortear o seu trabalho.
7	Ser enfermeiro Na ESF: desafios e possibilidades	Beatriz Santana Caçador, Maria José Menezes Brito, Danielle de Araújo Moreira, Lilian Cristina Rezende, Gláucia de Sousa Vilela/ 2015.	Analisar os desafios e possibilidades do trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) em um distrito sanitário de Belo Horizonte, Minas Gerais.	Sobrecarga de trabalho Organização do processo de trabalho	Os desafios perpassam a melhoria nas condições de trabalho, nos aspectos organizacionais e assistenciais. As possibilidades se traduzem em mais autonomia e potencial do enfermeiro em implementar práticas de cuidado mais coerentes com a política social.

Nº	TÍTULO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
8	Esgotamento entre profissionais da APS	Leonardo Fernandes Martins, Tamires Jordão Laport, Vinicius de Paula Menezes, Priscila Bonfante Medeiros, Telmo Mota Ronzani/ 2014.	Este artigo avalia o EP entre trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) em três municípios de pequeno porte da Zona da Mata Mineira.	Esgotamento profissional	Considerando as consequências negativas do esgotamento profissional, buscar subsídios para entender e diminuir os problemas a este associados é uma forma de também avançar na melhoria do cuidado ofertado aos profissionais e usuários, assim como contribuir para a implementação efetiva das práticas de atenção primária no país e de uma maior humanização do trabalho em saúde.
9	Análise da atuação do enfermeiro na gerencial de UBS	Marcelo Costa Fernandes, Adriana Sousa Barros, Lucilane Maria Sales da Silva, Maria de Fátima Bastos Nóbrega, Maria Rocineide da Silva; Raimundo Augusto Martins Torres/2010.	Analisar o trabalho do enfermeiro gerente, conhecer suas ações, verificar a importância atribuída ao planejamento e identificar fatores que interferem na gerência.	Falta de Recursos	Conclui-se que, a pesquisa apresentada reúne informações relevantes para o conhecimento e análise das ações do processo de trabalho gerencial do enfermeiro na UBS. Embora considerando que o presente estudo contribui para o conhecimento do perfil, considera-se a necessidade de estudos que ampliem as fontes de coleta de dados e permitam trabalhar outros elementos de análise da gerência de enfermagem nessa área.

Nº	TÍTULO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
10	Atividades gerenciais do enfermeiro na estratégia de saúde da família	Davi Antonio Brondani Junior, Rita Maria Heck, Teila Ceolin, Carmem Rosane da Silva Viegas/ 2011.	Identificar as atividades realizadas pelo enfermeiro atuante na Estratégia de Saúde da Família, enfatizando as ações gerenciais.	Relacionamento da equipe Sobrecarga de trabalho	A função de enfermeiro ainda possui contradições, pois alguns compreendem as atividades gerenciais como desvio do cuidado ao usuário, considerando a assistência e gerenciamento, funções dicotômicas, demonstrando o despreparo em realizar esta tarefa.

Sobrecarga de Trabalho

Dentre as atribuições comuns a todos profissionais da atenção básica, o enfermeiro exerce ainda funções inerentes à sua profissão definidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sendo elas de cunho assistencial, pautado na produção do cuidado, e as atividades de gerenciamento do serviço de saúde e da equipe de enfermagem. Nesse sentido a rotina do enfermeiro na Atenção Básica tem sido marcada pelo conflito em dar conta do funcionamento do serviço mais as obrigações específicas preconizada pelo modelo de atenção (FERREIRA, PÉRICO, DIAS, 2018).

Diante dessas funções, os artigos 1, 2, 3, 4, 7 e 10 identificaram a sobrecarga de trabalho como uma característica comum no cotidiano do enfermeiro, tornando-se um desafio na sua prática de trabalho. Os artigos citados nesse estudo abordam nas diferentes falas de enfermeiros: o desejo de que esses possuem de prestarem uma abordagem diferente em sua prática de trabalho, se dedicando mais a assistência direta, proporcionando uma consulta de enfermagem mais humanizada e menos técnica, de acordo com as prerrogativas do Sistema Único de Saúde (SUS), mas na maioria das vezes são impedidos em decorrência da alta demanda que precisam dar conta (SODER et al, 2018). O enfermeiro está capacitado para realizar as atividades assistenciais e gerenciais, mas ambas devem ser complementares, não sendo empecilhos ou dificultador do trabalho na ESF. (XAVIE-GOMES et al, 2015).

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) possui como principal objetivo a saúde focada na família, no entanto ele precisa conhecer as necessidades dessa e a realidade junto à comunidade na qual está inserida para planejar e promover a assistência adequada a essa realidade. Entretanto devido à rotina de funcionamento do serviço, as ações assistenciais e administrativas, mais a grande demanda espontânea, muitos profissionais passam a atuar no automático, focando seu trabalho em dar conta no número de atendimentos em detrimento da qualidade

desses, conseqüentemente o serviço torna-se fragmentado e incompleto, divergindo das propostas preconizadas pelo SUS na atenção básica de promoção e prevenção da saúde (SCHRADER et al, 2012; JUNIOR et al, 2011). Contrapondo-se a proposta da ESF, a sobrecarga de trabalho, devido ao acúmulo de funções, além de impedir que o enfermeiro foque o cuidado na saúde da família, traz prejuízos as ações da equipe, inviabiliza a longitudinalidade do cuidado e a realização das ações preconizadas pela ESF, pois esses profissionais priorizam as demandas que requerem mais urgência, logo se afastam da realidade e necessidades da população (CAÇADOR et al, 2015).

Esgotamento Profissional

Os artigos 5 e 8 classificam ainda o esgotamento profissional (EP) como algo presente na vida do enfermeiro inserido na atenção básica, esse EP caracteriza-se por despersonalização e baixo contentamento profissional, além do cansaço emocional. Esses se sentem frustrados ao se deparar com a realidade do serviço na prática, uma vez que o trabalho prescrito é totalmente contrário à realidade vivenciada, não conseguindo atingir a qualidade da atenção que gostariam, bem como a realização das ações planejadas (MAISSIAT et al, 2014; MARTINS et al, 2014). Esse esgotamento profissional está ligado diretamente à sobrecarga e as condições de trabalho e ao estresse da rotina, como consequência têm-se muitos profissionais adoecidos fisicamente e psicologicamente o que acarreta em um grande número de afastamento do trabalho e conseqüentemente da assistência direta. Correlacionado a essas condições as características da função do trabalho exercido contribuem para o esgotamento profissional, pois além das atividades específicas da profissão assumem ainda a ocupação de chefia e coordenação da equipe (MAISSIAT et al, 2014). Além dos fatores mencionados, são identificados ainda problemas relacionados à área de atuação ou cobertura do serviço como contribuintes do EP, condições relativas à estrutura e organização do serviço, o perfil das famílias atendidas, sendo muitas vezes carentes e pobres, e a violência no local de atuação, sendo esses elementos que interferem na prática de trabalho, levando a um desgaste profissional muito grande (MARTINS et al, 2014).

Falta de Recursos

As cobranças exigidas do enfermeiro não correspondem com as condições que lhe são proporcionadas, sendo destacado nos artigos 3 e 9 a falta de recursos, seja esse financeiro, pessoal, de material ou equipamentos como um desafio na prática de trabalho do profissional, uma vez que isso impede a continuidade do serviço. Muitos enfermeiros relataram que a falta de apoio dos gestores, as equipes incompletas, limitações das unidades de saúde, falta de recursos financeiros e de insumos impedem o planejamento e desenvolvimento contínuo de suas atividades, como resultado não só serviço é prejudicado, mas principalmente a população que necessita de um atendimento integral (FERNANDES et al, 2010).

Como conseqüências das equipes incompletas, aumenta-se ainda mais a sobrecarga de trabalho do enfermeiro, visto que muitas vezes eles precisam assumir

funções que não lhe competem para que o serviço seja realizado e a população não fique desassistida de uma assistência, ainda que essa não seja a preconizada pela PNAB (JUNIOR et al, 2011). Para o desenvolvimento das ações de saúde são necessárias estruturas físicas que atendam a população, essas unidades devem ser organizadas e bem definidas para melhor organização do trabalho, entretanto a infraestrutura inadequada e a falta de recursos foram referidas como fatores dificultador no processo de trabalho dos profissionais, levando a uma desmotivação do trabalhador e interferindo na qualidade do serviço (XAVIE-GOMES et al, 2015).

A ESF atua de maneira regionalizada e setorial de forma que a comunidade pela qual é responsável seja totalmente assistida atendendo as demandas que ultrapassam as questões biológicas, entretanto quando há incompletude da equipe de saúde muitas áreas ficam descobertas, dessa forma quando a população carece de alguma assistência sua primeira opção de escolha são os níveis de atenção de maior complexidade. Nota-se que, quando isso acontece à atenção básica perdeu seu sentido de porta de entrada, visto que o serviço primário tornou-se fragmentado e incompleto, sustentando a ideia de que os serviços de saúde são para curar a doença e não para construção de saúde (FERNANDES et al, 2010).

O enfermeiro nesse nível de atenção, assim como todos os profissionais da atenção básica, necessita de conhecer a realidade territorial e estar próxima a comunidade pela qual é responsável, para isso é preciso que ele desenvolva e execute projetos que envolvam essa população, no entanto a falta de recursos financeiros e de equipamento é referida como um empecilho para que isso aconteça, uma vez que isso impede o andamento do serviço e das ações planejadas (FERNANDES et al, 2010).

Organização do Processo de Trabalho

A organização do processo de trabalho pode ser entendida a partir da disposição de normas, regras e ritmo de trabalho, também englobam a hierarquia e a divisão das atividades, modelo de gestão e responsabilidades. Os artigos 5 e 7 trazem a organização do processo de trabalho como um desafio na prática do enfermeiro, em razão de que esses sentem-se sobrecarregados diante a pressão por resultados e no cumprimento de prazos estabelecidos pelos gestores, lhes causando sofrimento no cumprimento do dever, visto que muitas vezes não conseguem realizá-las. O desfalque das equipes de saúde, a infraestrutura limitada dos serviços, ritmo acelerado na realização das tarefas são alguns fatores que interferem no processo de organização do trabalho, diante dessas condições o enfermeiro enfrenta os conflitos de exercer sua prática de trabalho no âmbito assistencial na ESF enquanto lida com a organização gerencial do serviço (MAISSIAT et al, 2014). Muitas vezes em decorrência do ritmo de trabalho acelerado e da alta demanda, a consulta de enfermagem deixa de ser realizada ou quando é não atende a integralidade possíveis da consulta, focando a assistência no caráter curativista das práticas de saúde. A infraestrutura e tecnologia limitada dos serviços de saúde também são relatados como um desafio no desempenho das funções do enfermeiro, pois muitas vezes faltam espaços físicos, insumos e materiais para realização de ações específicas (CAÇADOR et al, 2015).

Um espaço de trabalho adequado contribui não só para o andamento do serviço, mas também para motivação, criatividade e produtividade dos profissionais, influenciando na qualidade de vida desses e nas atividades a serem desenvolvidas. Nesse sentido, os enfermeiros relataram a necessidade de equipes de apoios que fiquem responsáveis pelo gerenciamento e funcionamento dos serviços de saúde, para que eles possam se dedicar a realizar suas atribuições na ESF (CAÇADOR et al, 2015).

Relacionamento da Equipe

Para o desenvolvimento da atenção básica, em especial a ESF é primordial o trabalho interdisciplinar, no entanto o relacionamento da equipe foi evidenciado como um desafio para o enfermeiro no seu cotidiano de trabalho como expõe os artigos 3,6 e 10. Os desafios relatados são devido às diferenças de personalidade e valores entre profissionais da equipe, a falta de iniciativa e compromisso com a ESF e falha na comunicação, sendo essas condições que interferem no bom funcionamento do serviço de saúde (JUNIOR et al, 2011). Exercendo papel principal na estratégia enquanto coordenador do serviço, gerenciando a equipe de enfermagem e os agentes comunitários de saúde (ACS), o enfermeiro necessita possuir competências importantes, como liderança e o saber trabalhar em equipe, pois elas o ajudam na organização do processo de trabalho. É necessário que ele enquanto coordenador valorize a individualidade e singularidade de cada profissional, para que seja criado um ambiente de trabalho harmônico, onde haja comunicação, a fim de que os objetivos e metas estabelecidas sejam alcançados (LOPES et al, 2019).

O bom relacionamento da equipe é fundamental para qualidade e eficiência do serviço de saúde. Enfermeiros relataram que quando há um bom relacionamento entre os trabalhadores, o trabalho em equipe torna-se um mecanismo facilitador do cuidado, além da ajuda que recebem na parte administrativa por outros membros da equipe. Destacaram ainda a importância do Agente Comunitário de Saúde na equipe, sendo esses importantes colaboradores para o funcionamento do serviço. No âmbito da Atenção Básica as funções de cada profissional são bem divididas e estabelecidas, mas apesar de desempenharem funções diferentes todas se complementam, por isso é tão importante à concepção do trabalho coletivo, participativo e democrático de modo que o trabalho coletivo seja superior aos resultados das atividades executadas individualmente (XAVIER-GOMES et al, 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa se propôs, como objetivo geral, identificar os principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica de saúde, constata-se que tal objetivo foi alcançado, uma vez que conseguiu identificar esses desafios. Os resultados encontrados foram referentes a sobrecarga de trabalho, ao esgotamento profissional, falta de recursos, a organização do processo de trabalho e o

relacionamento da equipe, sendo essas causas que dificultam as ações do enfermeiro no serviço de saúde. Sendo a sobrecarga de trabalho um dos fatores que mais se destacou como condição presente na rotina de trabalho desse profissional, em decorrência do acúmulo de funções assistenciais e gerenciais.

Ao decorrer da pesquisa, foi possível alcançar os objetivos específicos propostos de conceituar atenção básica de saúde, identificar as atribuições do enfermeiro inserido nesse nível de atenção e discutir quais os principais desafios da prática de enfermagem na atenção básica, no entanto encontrou-se algumas limitações para realização desse último, devido ao pouco arsenal de estudos atuais que abordassem a temática estabelecida. Conforme apresentado nos objetivos específicos pode-se reafirmar a importância da Atenção Básica enquanto porta de entrada a dos usuários aos serviços de saúde, evidenciando a Estratégia Saúde da Família como ordenadora do cuidado focado na saúde familiar, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social. Destacando ainda a importância da atuação do enfermeiro nesse nível de atenção ao desempenhar as funções assistenciais inerentes da sua profissão, bem como as atividades gerenciais, ao coordenar as equipes e administrar o serviço de saúde.

Conclui-se que através da metodologia escolhida de revisão integrativa da literatura, foi possível responder ao problema da pesquisa, estabelecendo etapas que facilitaram a organização do artigo. Todavia devido ao período limitado de 10 anos proposto, poucos estudos foram encontrados que atendessem a esse critério de inclusão.

Para trabalhos futuros fica a recomendação para que sejam realizadas novas pesquisas sobre a temática e a utilização de novos métodos de estudo, como uma pesquisa de campo, onde seja abordado qual o melhor caminho para sanar os problemas que ainda desafiam a prática de trabalho do enfermeiro na atenção básica de saúde, haja vista o papel importante que esse desempenha enquanto coordenador do serviço, ao mesmo tempo em que precisa atuar de forma assistencial.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100034&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 01 maio 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100034>.
- ARANTES, Luciano José; SHIMIZU, Helena Eri; MERCHAN-HAMANN, Edgar. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1499-1510, maio 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000501499&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 30 abril 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>.
- BARBIANI, Rosângela; NORA, Carlise Rigon Dalla; SCHAEFER, Rafaela. Práticas de enfermagem no contexto da atenção básica: uma revisão do escopo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e2721, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100609&lng=en&nrm=iso>. acesso em 18 de outubro de 2020. Epub 29 de agosto de 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>.
- BRASIL. Ministério da saúde. Estratégia Saúde da Família. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia/sobre-o-programa>>. Acesso em: 30 abr. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Série E. Legislação em Saúde).
- CAÇADOR, Beatriz Santana et al. Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. **Reme : Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 612-619, set. 2015. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622015000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 out. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150047>.
- FERREIRA, Sandra Rejane Soares; PERICO, Lisiane Andréia Devinar; DIAS, Vilma Regina Freitas Gonçalves. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Básica à Saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 1, pág. 704-709, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000700704&lng=en&nrm=iso>. acesso em 03 de dezembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.
- FERNANDES, Marcelo Costa et al. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 11-15,

Feb. 2010 . Available from
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100002&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Dec. 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100002>.

FRACOLLI, Lislaine Aparecida; CASTRO, Danielle Freitas Alvim de. Competência do enfermeiro na Atenção Básica: em foco a humanização do processo de trabalho. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 427-432, 2012. Disponível em
 <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/competencia_enfermeiro_atencao_basica_foco.pdf>.

JUNIOR, Davi Antonio Brondani; HECK, Rita Maria; CEOLIN, Teila; VIEGAS, Carmem Rosane da Silva. ATIVIDADES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 41-50, 2011. DOI <https://doi.org/10.5902/217976921841>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/1841>. Acesso em: 3 dez. 2020.

KAHL, Carolina et al . Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 52, e03327, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100415&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 27 abr 2020. Epub 24-Maio-2018. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017025503327>.

LOPES, Olívia Cristina Alves et al . Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 2, e20190145, 2020 . Available from
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200214&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Oct. 2020. Epub Feb 21, 2020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0145>.

MACINKO, James; MENDONCA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 42, n. spe1, p. 18-37, Sept. 2018 . Available from
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000500018&lng=en&nrm=iso>. access on 17 June 2020.
<http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s102>.

MAGALHÃES, R.V. **Os desafios da prática do enfermeiro inserido no programa saúde da família**. 2010. Trabalho de Conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2010.

MAISSIAT, Greisse da Silveira et al. Contexto de trabalho, satisfação e sofrimento no trabalho na atenção primária à saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.** , Porto Alegre, v. 36, n. 2, pág. 42-49, junho de 2015. Disponível em
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-

14472015000200042&lng=en&nrm=iso>. acesso em 03 de dezembro de 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51128> .

MARTINS, Leonardo Fernandes et al . Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 12, p. 4739-4750, Dec. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204739&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Oct. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.03202013>.

MATUMOTO, Silvia et al. Prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** , Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 123-130, fevereiro de 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100017&lng=en&nrm=iso>. acesso em 27 de abr de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100017>.

MENDES, Eugênio Vilaça. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Estud. av.**, São Paulo , v. 27, n. 78, p. 27-34, 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142013000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 18 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142013000200003>.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; PEREIRA, Iara Cristina. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. spe, p. 158-164, Sept. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700020&lng=en&nrm=iso>. access on 28 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700020>.

PAIM, Jairnilson Silva. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 10, p. 1927-1936, Oct. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001000003&lng=en&nrm=iso>. access on 18 June 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00099513>.

SCHRADER, Greice et al . Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 65, n. 2, p. 222-228, abr. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200004>.

SODER , Rafael; OLIVEIRA, Isabel Cristine; SILVA, Luiz Anildo Anacleto da; SANTOS , José Luís Guedes; PEITER , Caroline Cechinel; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Desafios da gestão do cuidado na atenção básica: perspectiva da equipe

de enfermagem. **Enferm. foco (Brasília)**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 76-80, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1496/465>. Acesso em: 3 dez. 2020. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1496>.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso?. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, março de 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. acesso em 01 de maio de 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

XAVIER-GOMES, Ludmila Mourão et al . PRÁTICA GERENCIAL DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 3, p. 695-707, dez. 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462015000300695&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 maio 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00067>.