

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

YASMYMM CEZARIO GOMES

**PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2024

YASMYMM CEZARIO GOMES

**PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup>. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

JUAZEIRO DO NORTE-CE  
2024

YASMYMM CEZARIO GOMES

**PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Data de apresentação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

**Profa. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales**  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*Orientadora*

---

**Profa. Dra. Ana Maria Machado Borges**  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*1ª Examinadora*

---

**Profa. Me. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira**  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*2ª Examinadora*

**Este trabalho é todo dedicado aos meus pais, pois é graças aos seus esforços que hoje posso concluir o meu curso. E também a todos que contribuíram de qualquer forma para conclusão do mesmo.**

## **AGRADECIMENTOS**

A conclusão da primeira etapa do processo formativo do ensino superior é a realização de um sonho, tanto individual, quanto familiar. No decorrer desses cinco anos, pude contar com o apoio de pessoas especiais, que contribuíram para o meu desenvolvimento e progresso nessa etapa vital, e para essas, direciono os meus agradecimentos.

Primeiramente a Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

A minha família, em especial meus pais e irmão, por nunca terem medido esforços para me proporcionar um ensino de qualidade durante todo o meu período acadêmico.

Ao meu esposo e meu filho, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

A Profa. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales, por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

Às pessoas com quem convivi ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

À instituição de ensino UNILEÃO, essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

## RESUMO

A atenção primária a saúde é considerada a principal porta de entrada de acesso à Rede de Cuidados de Saúde, sendo esta também uma das importantes áreas de atuação do enfermeiro, ressaltando o crescente protagonismo e responsabilidades deste profissional nesse nível de atenção a saúde. Por isso, o presente estudo teve como objetivo geral: Analisar através de uma revisão integrativa da literatura o protagonismo do enfermeiro no âmbito da Atenção Primária em Saúde. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, onde a coleta de dados ocorreu através da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), acessadas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção dos artigos foi feita a partir da combinação de descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) respectivamente: “Atenção primária à saúde”, “Enfermagem”, “Papel do enfermeiro”, “Atuação”, nas bases de dados selecionadas. Utilizando o operador booleano *AND*. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, de forma gratuita, na língua portuguesa, considerando o período que corresponde ao ano de 2019 a 2024 com alguma relação com os objetivos do presente estudo. Contudo, foram excluídos os artigos duplicados, os estudos do tipo carta ao leitor, de revisão sistemática ou integrativa, relatos de experiências e editoriais. Assim a amostra final foi composta de 15 estudos. Quanto ao processo de análise dos dados emergiram três categorias, a saber: Protagonismo de enfermeiro na atenção básica; Práticas do enfermeiro na atenção primária à saúde; Desafios da atuação do enfermeiro na atenção primária. O enfermeiro desempenha um papel vital como ponte entre os profissionais da equipe, exigindo-lhes o aprimoramento contínuo de suas ferramentas e estratégias. Muitas são as atribuições do enfermeiros, entre atividades mais desenvolvidas predominam as de cunho assistencial, as gerenciais e administrativas. Além disso, sabe-se que a enfermagem é um componente importante da atenção primária à saúde, mas devido aos desafios enfrentados, entre os quais podem ser citados a limitação de recursos, sobrecarga de trabalho, baixa remuneração, entre outros. O papel da enfermagem, em alguns casos, torna-se limitado e por vezes inviável. Em síntese, o protagonismo da enfermagem na atenção primária é essencial para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, humano e acessível. O reconhecimento e valorização desse papel são fundamentais para o fortalecimento da saúde pública, para tal é necessário que os enfermeiros estejam sempre se atualizando e aprimorando suas competências para que estejam preparados para enfrentar novos desafios e incorporar avanços tecnológicos e científicos em suas práticas diárias.

**Palavras-chave:** Protagonismo. Enfermagem. Atenção Primária.

## ABSTRACT

Primary health care is considered the main gateway to access the Health Care Network, which is also one of the important areas of nurses' work, highlighting the growing protagonism and responsibilities of this professional at this level of health care. Therefore, the present study had the general objective: To analyze, through an integrative literature review, the role of nurses in the scope of Primary Health Care. This is an integrative literature review research with a qualitative approach, where the collection of Data occurred through the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), International Literature on Health Sciences (MEDLINE) and the Nursing Database (BDENF), accessed through the Virtual Health Library (VHL). The selection of articles was made from the combination of descriptors registered in the Health Sciences Descriptors (DECS) respectively: "Primary health care", "Nursing", "Nurse's role", "Performance", in the selected databases . Using the Boolean operator AND. The following inclusion criteria were established: articles available in full, free of charge, in Portuguese, considering the period that corresponds to the year 2019 to 2024 with some relationship with the objectives of the present study. However, duplicate articles, letter-to-reader studies, systematic or integrative reviews, experience reports and editorials were excluded. Thus, the final sample was composed of 15 studies. Regarding the data analysis process, three categories emerged, namely: Protagonism of nurses in primary care; Nurse practices in primary health care; Challenges of nurses' work in primary care. Nurses play a vital role as a bridge between team professionals, requiring them to continually improve their tools and strategies. There are many responsibilities of nurses, among the most developed activities, those of a care nature, management and administrative predominate. Furthermore, it is known that nursing is an important component of primary health care, but due to the challenges faced, including limited resources, work overload, low pay, among others. The role of nursing, in some cases, becomes limited and sometimes unfeasible. In summary, the role of nursing in primary care is essential for building a more efficient, humane and accessible health system. Recognizing and valuing this role is fundamental to strengthening public health. To this end, nurses must always update themselves and improve their skills so that they are prepared to face new challenges and incorporate technological and scientific advances into their daily practices.

**Keywords:** Protagonism. Nursing. Primary attention.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>ABS</b>	Atenção Básica à Saúde
<b>ACS</b>	Agente Comunitário de Saúde
<b>APS</b>	Atenção primária em saúde
<b>BDENF</b>	Base de Dados de Enfermagem
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>CE</b>	Ceará
<b>CNS</b>	Conferência Nacional de Saneamento
<b>COFEN</b>	Conselho Federal de Enfermagem
<b>DeCS</b>	Descritores
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Literatura Internacional em Ciências da Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PNAB</b>	Política Nacional da Atenção Básica
<b>PROF<sup>a</sup>.</b>	Professora
<b>RAS</b>	Rede de Atenção à Saúde
<b>SF</b>	Saúde da Família
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>USF</b>	Unidade de Saúde da Família



## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> - Componentes da Estratégia PICo e Descritores. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	21
<b>QUADRO 2</b> - Cruzamentos de descritores realizados nas bases de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	22
<b>QUADRO 3</b> - Níveis de evidência conforme Melnyk e Fineout-Overholt (2011).....	24
<b>QUADRO 4</b> - Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.....	25
<b>QUADRO 5</b> - Sínteses dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo os objetivos e resultados principais. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.....	27

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>13</b>
3.1 CONTEXTUALIZANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE .....	13
3.2 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA .....	15
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	18
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA .....	19
4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS .....	20
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA .....	20
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	21
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	21
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....	23
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	23
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
5.1 PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA.....	32
5.2 PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	35
5.3 DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA .....	38
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>43</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>49</b>
APÊNDICE A – Instrumento de extração de dados.....	50
APÊNDICE B – Síntese de informações de artigos selecionados.....	51
<b>ANEXOS.....</b>	<b>52</b>
ANEXO A - Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA).....	53

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) também podendo ser chamada de Atenção Básica (AB) foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1978 como uma forma de atenção primária à saúde que se baseia em metodologia, técnicas práticas e evidências científicas e deve ser universalmente aplicável a indivíduos e famílias para aqueles na comunidade (Silva Junior; Nascimento, 2015).

Desse modo, existe a porta de entrada do serviço de atuação, que é a Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual visa reestruturar a atenção básica no país conforme as disposições do Sistema Único de Saúde (SUS) e é vista pelo Ministério da Saúde (MS) e gestores estaduais e municipais como uma estratégia para ampliar, qualificar e consolidar os serviços ofertados, pois facilita o reposicionamento, além de proporcionar uma importante relação custo-benefício. Com isso, é mais provável aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos, ampliando o processo de trabalho para soluções e impactos nas condições de saúde de modo individual e coletivo (Caires; Santos Júnior, 2017).

A ESF é composta por uma equipe multiprofissional, e entre os profissionais que a compõe está o enfermeiro, sendo este socialmente relevante, onde sua prática é historicamente determinada, fazendo parte de um processo de trabalho coletivo cuja finalidade é gerar ações de saúde a partir de saberes específicos e comunicar-se com os demais membros da equipe no contexto sociopolítico do setor saúde (Ferreira; Périco; Dias, 2018).

A enfermagem representa 50% dos profissionais de saúde do país (cerca de 2,3 milhões), dos quais 25% são enfermeiros. O Perfil de enfermagem no Brasil mostra que 3,5% dos enfermeiros atuam na APS no modelo Estratégia Saúde da Família. Assim, as atividades dos enfermeiros brasileiros são regidas pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, a qual discute sempre a atuação deste profissional nas diversas áreas, seu compromisso e responsabilidade para com a saúde individual e coletiva (Barros *et al.*, 2020).

A atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no Brasil tem sido uma ferramenta para a mudança da prática assistencial no Sistema Único de Saúde (SUS) em resposta às propostas de novos modelos de atenção que não são centrados na clínica e na cura, mas no mais importante que é a integridade do cuidado, intervenções direcionadas aos fatores de risco, prevenção de doenças e promoção da saúde e qualidade de vida (Toso *et al.*, 2021).

O enfermeiro desempenha um papel importante na atenção primária, pois neste contexto, o profissional deve identificar problemas de saúde e fatores de risco na população, acompanhar a evolução clínica dos pacientes, participar e realizar ações voltadas à educação

em saúde, implementar e acompanhar em todas as fases da vida humana (da gravidez à morte), no cuidado holístico do paciente, com foco em seu ambiente biopsicossocial, concretizando assim diversas diretrizes para um único sistema de saúde (Sá *et al.*, 2021).

Diante disso, esse trabalho traz como questionamento de partida o seguinte: Qual o papel do enfermeiro como protagonista para promoção das ações de saúde na APS?

Portanto, esse trabalho justifica-se pela curiosidade e busca de conhecimento da autora por essa área de atuação, de saber como a mesma ocorre e quais os principais desafios. Por conseguinte, justifica-se também pela necessidade e importância de maior conhecimento a respeito do protagonismo do enfermeiro na atenção primária. Com isso, percebe-se que é essencial ampliar as discussões acerca do tema entre os profissionais de enfermagem, com o intuito de enriquecer os campos de atuação do enfermeiro junto a outros profissionais.

O estudo torna-se relevante, por apresentar ideias sobre a atuação desse profissional, destacando tópicos importantes sobre o tema abordado, levando em conta os desafios que se espera dessa atuação e a dedicação que essas ações requerem.

Logo, tal estudo contribuirá servindo de base para incentivar novas pesquisas sobre o tema, provendo conhecimento para a sociedade e profissionais da área, gerando reflexões e informações pertinentes à temática.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar através de uma revisão integrativa da literatura o protagonismo do enfermeiro no âmbito da Atenção Primária em Saúde.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Esclarecer quão relevante é o papel deste profissional no âmbito da atenção básica;
- Apresentar os principais elementos que denotam as práticas do enfermeiro na atenção primária de saúde;
- Revisar a literatura sobre os desafios da atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 CONTEXTUALIZANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

A saúde é um direito universal, a qual compõe também a agenda internacional de desenvolvimento sustentável definida pelas Nações Unidas, tendo em vista a garantia da mesma. No Brasil, o tema foi formalmente introduzido na Constituição de 1988 com a criação do SUS, mesmo que já tivesse sido amplamente discutido na 8ª Conferência Nacional de Saneamento (CNS) em março de 1986. Assim, dentre os princípios que guiam o SUS, estão: universalidade; equidade e integridade (Biff *et al.*, 2019; Brasil, 2017).

A Atenção Básica à Saúde (ABS), termo equivalente a APS, é desenvolvida no Brasil seguindo as normas e diretrizes estabelecidas pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), cujas premissas foram dispostas no Pacto pela Saúde, em 2006, expressas na PNAB de 2011 e mantidas na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (Brasil, 2017).

A APS, é caracterizada por um conjunto de ações e de cuidados, situada no primeiro nível de atenção, visando a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento, ações de reabilitação e manutenção no âmbito individual e coletivo. A maioria das necessidades da população devem ser resolvidas neste nível, identificando as demandas do indivíduo, família e comunidade, e ao mesmo tempo criar conexões mais profundas com os outros níveis. É um modelo descentralizado, e a participação no cuidado se faz necessária (Brasil, 2012)

A Atenção Básica é designada para desenvolver ações de saúde de modo que atenda a comunidade individualmente e coletivamente, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. Sabendo que esta é a porta de entrada dos usuários na Rede de Atenção à Saúde (RAS), deve-se então, prestar atendimento integral e gratuito baseados nos princípios e diretrizes do SUS, que traz universalidade, equidade e integralidade a saúde dos usuários (Silva Junior; Nascimento, 2015).

O acesso, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação do cuidado, são atributos essenciais da APS e impõem a esse nível de atenção a responsabilidade de coordenar cuidados básicos à população, o que corresponde a resolução de 80% dos problemas de saúde, e na ocasião de situações complexas, deve-se direcionar os usuários para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (Portela, 2017).

A APS foi discutida internacionalmente em 1978 por meio da Declaração de Alma-Ata. No Brasil, nasceu em dezembro de 1993 para estruturar e organizar a atenção básica no âmbito

do SUS. É a principal porta de entrada e continuidade do cuidado, prestando, entre outras atribuições, serviços integrados e coordenando o atendimento de condições em transição por outros serviços de saúde. Inclui a promoção, proteção e prevenção de agravos com o objetivo de desenvolver cuidados integrados que impactem positivamente o estado de saúde de indivíduos e comunidades no contexto o qual estão inseridos (Lowen *et al.*, 2017).

Outra referência histórica da atenção primária à saúde é a Declaração de Alma-Ata, na cidade da URSS, onde em 1978 foi realizada a “Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde”. Nessa declaração:

Os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e automedicação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde (OMS, 1978, p. 1-2).

Para Barros (2014), com a introdução do SUS, novas condições foram postas à organização do trabalho na saúde, diferentemente das atuações em saúde vigentes até os anos 70, em que o profissional operava de forma hierarquizada, isolada, fragmentada e autônoma. Com a aprovação, pelo governo, o Programa de Saúde da Família, teve sua inserção a partir de 1994 em todo território brasileiro. Um novo modelo de saúde passa a ser estruturado com o objetivo de reverter o quadro, onde a saúde passaria a ser vista sob a sua determinação histórica e social.

A atenção Primária à saúde é conceituada como a porta de entrada de atenção dentro do sistema de saúde, definindo-se, principalmente, pela continuidade e integralidade da atenção, além de coordenar a assistência dentro do sistema da atenção centralizada na família, da orientação comunitária das ações e da capacidade cultural dos profissionais. A Atenção Básica é o eixo central da rede de atenção à saúde, onde se coordenam os fluxos e os contra fluxos dos serviços de saúde (Giovanella, 2018).

Desse modo, a Atenção Básica representa o primeiro nível de atenção, assim como ainda traz a mudança do modelo da prática clínico-assistencial dos profissionais de saúde, orientada por eixos estruturantes que, são eles: atenção no contato inicial, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado, visando à realização de orientação familiar e comunitária,

competência e cultura (Brasil, 2012).

Portanto, a porta de entrada do sistema de saúde inicia-se com o acolhimento, escuta e em seguida oferece resposta resolutiva para atender a maioria dos problemas de saúde da população, objetivando reduzir os danos e sofrimento, responsabilizando principalmente pela efetividade do cuidado, garantindo sua integralidade. De todo modo, é de suma importância que o trabalho seja realizado em equipe, a fim de que os conhecimentos sejam somados e permita a concretização dos cuidados efetivos voltados à população de territórios definidos, pelos quais esta equipe possui responsabilidade (Cavalcanti; Neto; Sousa, 2015).

Assim, pode-se dizer que a Atenção Básica é composta pela Estratégia Saúde da Família (ESF), em que para sua consecução se faz necessárias diretrizes que apoiem as diferentes atividades a elas associadas. Dessa forma, a conceituação de território com relação a sua organização, coloca-se como estratégia central, procurando reorganizar o processo de trabalho em saúde através de operações intersetoriais e ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, permitindo que os gestores, profissionais e usuários entendam a dinâmica dos lugares e dos sujeitos, isto é, do individual e coletivo, voltando-se para as desigualdades sociais e as iniquidades em saúde (Gondim; Monken, 2012).

### 3.2 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

A Estratégia de Saúde da Família tem como finalidade auxiliar na organização do SUS e na municipalização da integralidade e participação da comunidade. Ainda que a ESF tenha sido criada em 1994, na verdade, só entra condições de crescimento qualitativo e quantitativo, mais precisamente em 1998. Aquela surgiu da necessidade de uma nova abordagem de atendimento, de modo que, a estrutura clássica das Unidades Básicas de Saúde (UBS) não estava atendendo integralmente o que a população necessitava (Barros, 2014).

A ESF tem como objetivo reorientar a atenção básica no país, seguindo os princípios do SUS, sendo este assegurado pelo Ministério da Saúde, bem como pelos gestores estaduais e municipais, como estratégia para ampliar, identificar e consolidar a atenção básica, apoiando a reorientação, além de fornecer custo-efetivo, o processo de trabalho tem o potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção primária, ampliando a resolutividade e o impacto dos indicadores na situação de saúde das pessoas e comunidades (Brasil, 2017).

O SUS no Brasil, facilitou a ampla divulgação da ESF, e sua ideia de equipes multidisciplinares tornou-se um aspecto estruturado do trabalho da APS, destacando o conceito



de interprofissionalismo. A atuação de modo colaborativo da equipe confirma o sucesso do arranjo organizacional horizontal da RAS, com diversos pontos de atenção e densidades técnicas pensadas para garantir o cuidado integral (Silva; Miranda; Andrade, 2017).

A APS tem conseguido avanços no modelo de articulação da Rede de Atenção à Saúde e na resolutividade dos problemas de saúde coletiva. Fatos este que ocorre devido ao seu potencial na identificação de riscos à saúde da população, além de educar e orientar as comunidades por meio de cuidados longitudinais, integral e centrados na família. No Brasil, a APS foi estruturada por meio de ação multiprofissional organizada, principalmente, pela equipe da ESF (Mendes, 2018).

Implantada em âmbito nacional, a ESF busca o atendimento centrado na família e na comunidade de forma integral e contínua, em um território definido, com população limitada, e funciona prioritariamente em Unidade de Saúde da Família (USF), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e espaços familiares. Composta por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde. Além disso, faz uso de sistemas de informação para monitoramento e tomada de decisão no território de abrangência (Pedraza *et al.*, 2018).

O nível da atenção básica precisa ser efetivado a partir de práticas problematizadoras do cuidado e da gestão democrática participativa, atuando em equipes dirigidas às populações dos territórios designados e pautadas nos princípios e diretrizes do SUS, a partir do qual assumem responsabilidades específicas. Função. A APS também deve utilizar técnicas de cuidado complexas e variadas para auxiliar no atendimento das necessidades mais frequentes, relacionadas a reais necessidades de saúde em seus territórios, lembrando que critérios de risco, vulnerabilidade, moralidade, necessidade ou sofrimento de saúde precisam ser acolhidos (Brasil, 2017).

O foco da ESF é legitimação do SUS e a atenção integral individual através de ações voltadas para a integralidade, direcionando a atenção para as complexidades da existência social. Desse modo, a equipe multidisciplinar da ESF inclui: um médico generalista ou especialista em saúde da família (SF) e/ou comunitária; um enfermeiro generalista ou especialista em SF; um técnico de enfermagem; e um agente comunitário de saúde (ACS). Os profissionais de saúde bucal também podem incluir: dentistas generalistas ou especialistas em SF, e técnicos em saúde bucal (Garbois; Sodré; Dalbelo-Araujo, 2017).

Dentro do contexto da ESF, o enfermeiro tem papel relevante, atribuindo-se a este profissional atividades como: planejar, gerenciar e executar ações no âmbito da saúde individual e coletiva, supervisionar a assistência direta à população, realizar ações

promocionais, preventivas, curativo e de reabilitação, articulando ações intersetoriais, gerenciando serviços de saúde, realizando educação em saúde e educação de longa duração e liderando a equipes da ESF. Além disso, é fundamental que as habilidades práticas do profissional de enfermagem possam ser adaptadas às exigências de seus processos de trabalho na UBS (Lopes *et al.*, 2020).

Na sua atuação, os enfermeiros requerem muitas habilidades para sua prática profissional. É essencial ser qualificado para integrar e atuar de modo efetivo, visando sustentar os princípios do atual sistema de saúde, especialmente nas atividades de gestão, assistência e educação que exigem participação, sistematização e comprometimento com as necessidades individuais e coletivas. Desse modo, em sua atuação, o profissional precisa mobilizar competências específicas em sua prática para consolidar, ampliar e transformar a estrutura da ESF (Lowen *et al.*, 2015).

O trabalho em equipe e a interdisciplinaridade caracterizam o processo de trabalho na ESF e contribuem sobremaneira para a renovação dos modelos assistenciais. Na saúde, o axioma interdisciplinar é o processo saúde-doença-cuidado, constituindo-se em permanente troca de saberes no campo da produção do cuidado na prática cotidiana para reafirmar o trabalho em equipe (Farias *et al.*, 2015).

A implementação da intersetorialidade é considerada um desafio e está relacionada ao trabalho em equipe e à responsabilidade compartilhada entre saúde e outros setores para trocar conhecimentos, planejar ações e tomar decisões de forma conjunta. A intersetorialidade incorpora, assim, ideias de integração, território, equidade e direitos sociais. Assim, esta forma de promover saúde requer uma mudança nos valores culturais da ação coletiva (Silva; Tavares, 2016).

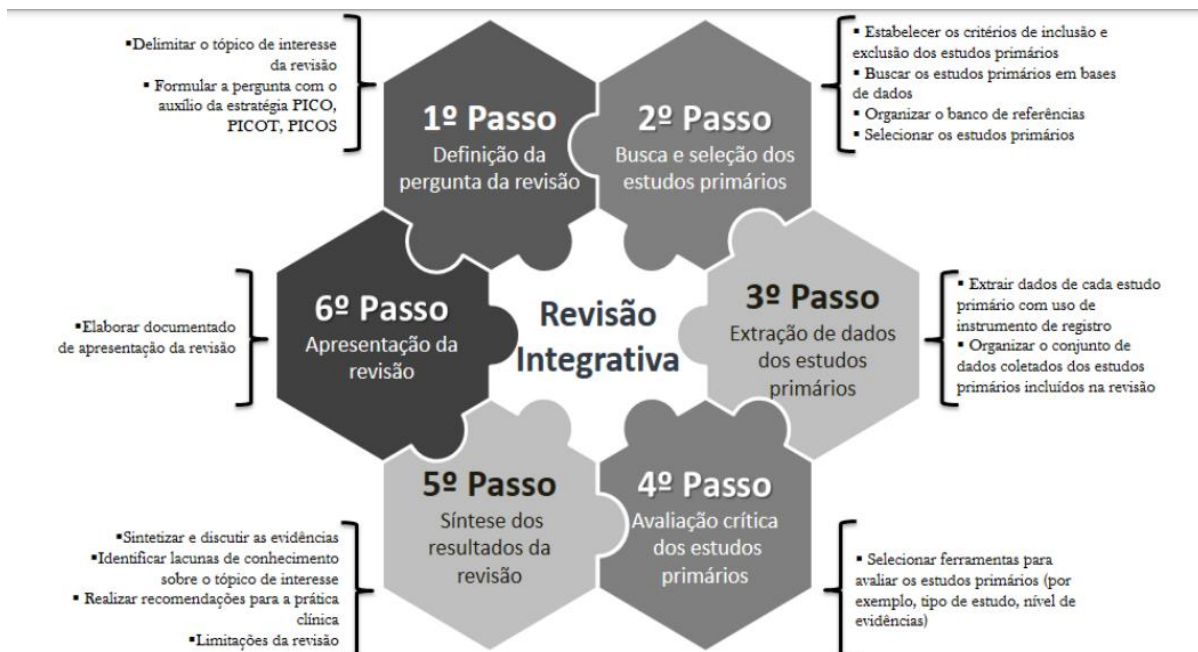
## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo trata-se uma revisão integrativa da literatura. É um estudo bastante utilizado na área da saúde, podendo envolver pesquisas experimentais e não-experimentais, utilizando nos seus resultados, amplas informações de estudos já realizados sobre determinada assunto/temática, com o intuito de promover o melhor fundamento científico (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Sousa *et al.*, 2017).

Para a construção deste estudo será adotada a sequência das seis etapas da revisão integrativa, a saber: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2019), conforme ilustrado na figura 1.

**FIGURA 1:** Etapas da Revisão integrativa



Fonte: Mendes; Silveira;Galvão, 2019

Para direcionar o presente estudo busca-se responder a seguinte pergunta norteadora: Qual o papel do enfermeiro como protagonista para promoção das ações de saúde na APS?

A busca de dados ocorreu por meio do material disponibilizado em portal e nas bases de dados como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS),

Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), acessadas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores em saúde (DeCS) usados foram: “Atenção primária”, “Atenção Básica”, “Enfermagem”, “Papel do enfermeiro”, “Atuação”, nas bases de dados selecionadas, utilizando os descritores tanto em português. É importante destacar que entre os descritores foram usados os operadores booleanos *AND* com intuito de correlacionar os termos utilizados para alcançar um resultado mais próximo do objetivo do estudo.

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Formular a questão norteadora da pesquisa apresenta é de grande relevância para o estudo, pois trata-se da primeira etapa para conduzir uma revisão integrativa bem elaborada, esta construção necessita estar relacionada a um raciocínio teórico e deve incluir definições já aprendidas pelo pesquisador.

As perguntas principais são indagações que enfocam a questão central – a formulação do problema. Daí a derivação de questões, ou seja, essas questões estão intrinsecamente ligadas ao cerne da problematização. Nesse caso, o pesquisador formula uma questão norteadora que orienta a pesquisa sobre a qual a pesquisa será focada e cria uma lista de questões relacionadas aos objetivos a serem alcançados (Santos, 2021).

Para tanto, foi aplicada a estratégia PICo, para formulação da questão norteadora que é direcionado para a pesquisa não-clínica, sendo definido pelo acrônimo pelas letras da sigla: P – População; I – Interesse; Co – Contexto.

PICo ou População, Intervenção, Contexto é uma estrutura utilizada em pesquisas clínicas e revisões sistemáticas para formular questões específicas e focadas, ajudando a definir os elementos essenciais de um estudo ou análise e tornando mais eficiente o processo de busca e avaliação de evidências.

PICo, ou população, atuação, contexto, se caracteriza enquanto uma estrutura usada em pesquisas clínicas e revisões sistemáticas, buscando formular questões específicas e focadas, ajudando a definir os elementos essenciais de um estudo ou análise e possibilitando o processo de busca e avaliação de evidências de forma mais eficiente (Ercole: Melo; Alcoforado, 2014).

Dessa forma, no estudo em questão o quadro abaixo apresenta a estratégia. Na qual, foi empregada para auxiliar na seleção dos descritores DECS que melhor se relacionem com a seguinte questão norteadora: Qual o papel do enfermeiro como protagonista para promoção das ações de saúde na APS?

**QUADRO 1:** Componentes da Estratégia PICo e Descritores. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

ITENS	COMPONENTES	DESCRITORES
População	Enfermeiro	Enfermeiro; Enfermagem
Interesse	Protagonismo	Atuação, Assistência; Papel
Contexto	Atenção Primária	Atenção Básica; Atenção Primária

Fonte: Pesquisa Direta, 2024.

#### 4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

A busca de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2024, através do acesso online nas bases e bancos de dados, após aprovação do projeto pela banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Leão Sampaio (UNILEÃO).

#### 4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

A busca de dados se deu por meio do material disponibilizado em portal e nas bases de dados como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), acessadas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para aperfeiçoar e refinar a busca e garantir o direcionamento para todos os trabalhos relevantes, a seleção dos artigos foi feita a partir da combinação de descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) respectivamente: “Atenção primária à saúde”, “Enfermagem”, “Papel do enfermeiro”, “Atuação”, nas bases de dados selecionadas. É importante destacar que entre os descritores foi usado o operador booleano *AND* com intuito de correlacionar os termos utilizados para alcançar um resultado mais próximo do objetivo do estudo.

**QUADRO 2** – Cruzamentos de descritores realizados nas bases de dados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

DESCRITORES	BASES DE DADOS		
	MEDLINE	LILACS	BDENF
Atenção Primária à Saúde AND Enfermagem AND Atuação	38	387	328
Papel da enfermagem AND Atenção Primária à Saúde	1670	2817	247
<b>PARCIAL</b>	<b>1708</b>	<b>3204</b>	<b>575</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5487</b>		

Fonte: Pesquisa direta, 2024.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para delimitar o objeto de estudo e a questão que se pretendia compreender, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis eletronicamente na íntegra nas bases de dados descritas previamente, de forma gratuita, na língua portuguesa, considerando o período que corresponde ao ano de 2019 a 2024 como recorte temporal, que em seu contexto apresente alguma relação com os objetivos do presente estudo. Contudo, foram excluídos os artigos duplicados, os estudos do tipo carta ao leitor, de revisão sistemática ou integrativa, relatos de experiências e editoriais.

#### 4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os artigos que contemplaram a amostra final dessa revisão foram submetidos a um instrumento de coleta previamente elaborado pela pesquisadora (APÊNDICE A) para a extração de dados, no intuito de assegurar a totalidade de informações relevantes para a pesquisa, no intuito de minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro .

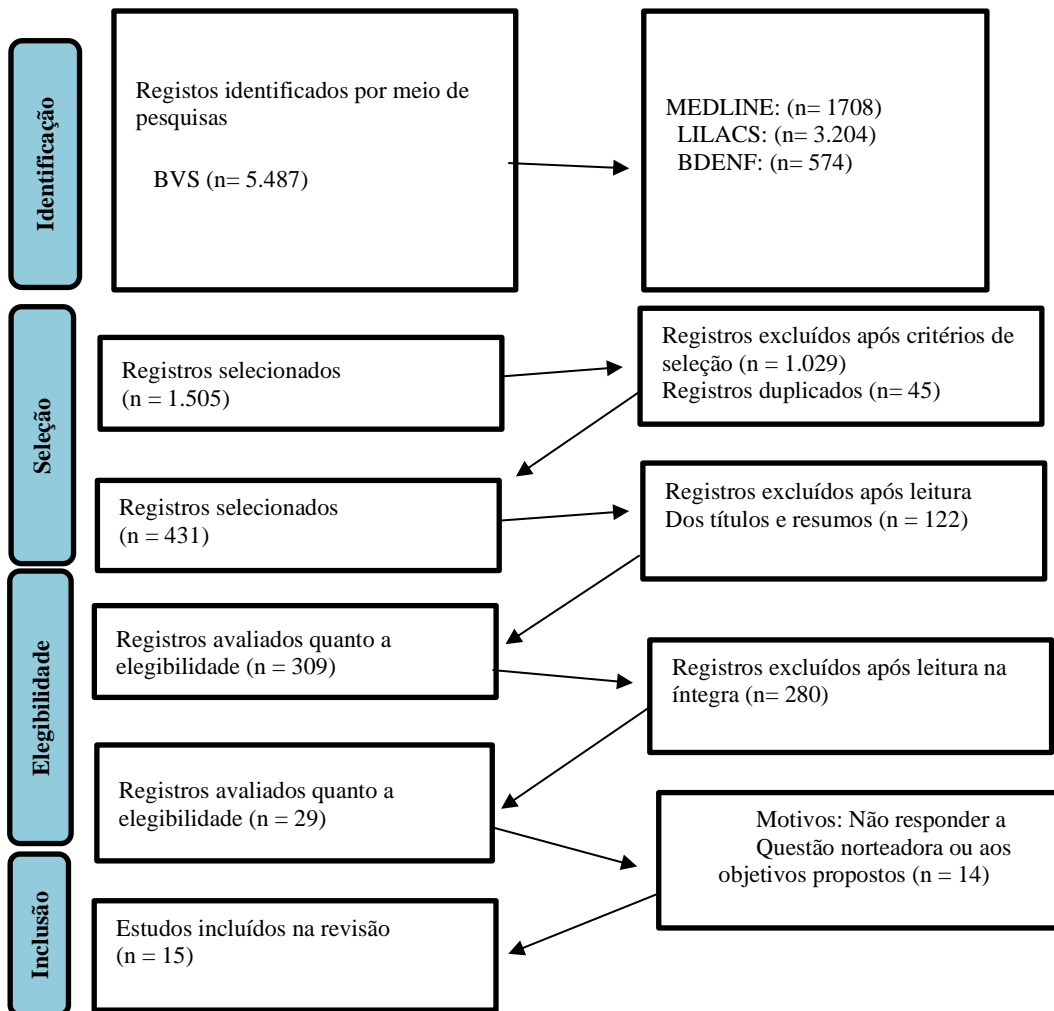
Para projeção do processo de busca e seleção do estudo em questão, foi utilizado o Instrumento adaptado do Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) no intuito de garantir confiabilidade das informações de modo fidedigno (ANEXO 1).

O PRISMA, inclui identificação do material por meio de busca em bases de dados

bibliográficas, etapas para seleção para elegibilidade (exclusão de artigos duplicados e aplicação de critérios de exclusão), bem como, conceitos das publicações que foram analisada (Shamseer; Moher; Clarke *et al.*, 2015).

Para tanto a avaliação dos artigos se deu inicialmente segundo o título e o resumo. Após a seleção dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, foi concluído a leitura integralmente para extração, organização e sumarização das informações, até se chegar à seleção final de artigos, como está representado na Figura 2

**FIGURA 2:** Fluxograma da seleção dos artigos encontrados e selecionados para a revisão integrativa adaptado do modelo PRISMA 2020. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.



Fonte: Adaptado do Prisma, 2024.

#### 4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Buscando organizar os resultados do estudo em questão será utilizada a Classificação dos Níveis de Evidência (NE), considerando sete níveis de evidência conforme a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2011), de acordo com a demonstração no quadro 2 a seguir.

**QUADRO 3** - Níveis de evidência conforme Melnyk e Fineout-Overholt (2011)

NE	TIPOS DE ESTUDOS
I	Evidência proveniente de revisões sistemáticas ou metanálises de todos os ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados.
II	Evidência derivada de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado.
III	Evidência obtida de ensaios clínicos bem delineados sem randomização.
IV	Evidência proveniente de estudo de caso controle ou estudo de coorte bem delineado.
V	Evidência proveniente de revisões sistemáticas de estudos qualitativos e descritivos.
VI	Evidência derivada de um estudo descritivo ou qualitativo.
VII	Evidência oriunda da opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.

**Fonte:** Pesquisa Direta, 2024.

Para a condensação dos resultados dessa pesquisa, foi elaborado um quadro, o qual sintetizou as seguintes informações, Codificação do Artigo; Autor; Título; Ano de publicação; Método; objetivo, base de dados e nível de evidência, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos (APÊNDICE B).

Com base nas informações coletadas, foi feito uma análise dos resultados, possibilitando sua interpretação. Envolveram uma discussão mais profunda com a literatura pertinente à temática. Ao final, os resultados foram demonstrados em forma de texto descritivo, fundamentados na avaliação crítica dos estudos selecionados e dispostos em categorias temáticas.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Não houve tramitação do presente estudo por Comitê de Ética em Pesquisa, visto que o seu perfil metodológico, baseado na realização de uma revisão integrativa da literatura, dispensa a avaliação ética. As questões éticas, bem como os direitos autorais foram respeitados. Todos os estudos consultados foram rigorosamente citados.



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final foi composta por 15 estudos primários conforme os critérios de seleção propostos.

No quadro 4 são apresentados os dados dos estudos que compoem a amostra final selecionada, segundo autor, ano de publicação, título, base de dados , tipo de estudo e nível de evidência.

**QUADRO 4:** Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.

<b>CÓD.</b>	<b>Autores/ Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Base de dados</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>NEC</b>
A1	Veloso <i>et al.</i> , 2024.	Práticas de enfermagem na coordenação do cuidado na atenção primária à saúde.	LILACS	Estudo de método misto	III
A2	Busatto <i>et al.</i> , 2024.	Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem.	LILACS	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo	VI
A3	Silva <i>et al.</i> , 2024.	Práticas de enfermeiros na prevenção e rastreamento do câncer de mama e de colo uterino.	LILACS	Estudo de abordagem qualitativa e de natureza analítica e compreensiva	VI
A4	Galvão <i>et al.</i> , 2024.	Autonomia do enfermeiro no exercício das práticas de enfermagem na atenção primária à saúde.	LILACS	Estudo observacional, delineamento transversal.	III
A5	Lazarini <i>et al.</i> , 2024.	Um olhar sobre a autonomia: percepções de enfermeiras sobre suas práticas na atenção primária.	LILACS	Estudo qualitativo, descritivo.	VI
A6	Freitas <i>et al.</i> , 2023.	Melhores práticas de enfermagem para a pessoa idosa em Unidades de Estratégia Saúde da Família em um município do Sul do país.	LILACS	Pesquisa qualitativa.	VI

A7	Metelski <i>et al.</i> , 2022.	Enfermeiro gerente de unidade na atenção primária: o desafio de ser polivalente.	LILACS	Estudo multicêntrico, quantitativo transversal.	III
A8	Gusmão <i>et al.</i> , 2022.	Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia saúde da família.	LILACS	Estudo qualitativo e descritivo	VI
A9	Viana; Ribeiro, 2022	Desafios do profissional de enfermagem da estratégia de saúde da família: peça-chave não valorizada.	LILACS	Estudo descritivo, exploratório de cunho qualitativo	VI
A10	Borges, 2021	A relevância do papel do enfermeiro com competências de gestão nas USF	BDENF	Estudo qualitativo e descritivo	VI
A11	Alcantara; Damaceno, 2021	A estratégia de saúde da família no município do interior paulista e as atribuições do enfermeiro	LILACS	Delineamento transversal com abordagem quantitativa.	III
A12	Toso <i>et al.</i> , 2021	Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil	LILACS	Estudo observacional, analítico, transversal	III
A13	Assunção <i>et al.</i> , 2021	Percepção de enfermeiros sobre seu papel gerencial, competências e desafios no cotidiano da Atenção Primária à Saúde.	LILACS	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	VI
A14	Oliveira, 2020	Competências gerenciais nas ações inovadoras realizadas por enfermeiras na atenção primária à saúde.	BDENF	Pesquisa qualitativa descritiva	VI
A15	Silva; Viegas; Menezes, 2019	Ser enfermeiro no cotidiano da Atenção Primária à saúde: o fazer, o aprender e o conviver.	BDENF	Estudo de casos múltiplos holístico-qualitativo.	VI

Fonte: Pesquisa Direta, 2024.

Levando em consideração o ano de publicação, a temática é relativamente bem discutida no contexto atual, pois há uma importância considerada no investimento em estudos que possam

trazer mais informações o protagonismo do enfermeiro na atenção primária á saúde. Tendo em vista que, encontrou-se um quantitativo satisfatório de artigos desenvolvidos nos anos de 2019 a 2024, onde a maioria foi publicada nos últimos anos.

No que tange à base de dado, houve predominância da LILACS com 12 artigos, já na BDENF foram encontrados apenas 3 estudos. Tal fato evidência a visibilidade da plataforma em destaque.

Com relação a abordagem aderida pelas amostras, houve o predomínio da pesquisa qualitativa, onde 9 (nove) estudos a utilizam, isso significa que os estudos são realizados de forma mais discursiva do que estatística.

Em conformidade com a avaliação dos níveis de evidência proposta por Melnyk; fineout-overholt (2011), os artigos selecionados de acordo com sua classificação, resultando em 10 (dez) estudos de nível de evidência científica VI, que dizem respeito a evidências derivada de um estudo descritivo ou qualitativo, 05 (cinco) estudos de nível III, provenientes de evidência obtida de ensaios clínicos bem delineados sem randomização.

**QUADRO 5:** Sínteses dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo os objetivos e resultados principais. Juazeiro do Norte, Ceará, 2024.

<b>CÓD.</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados principais</b>
A1	Analisar as características das equipes e as práticas associadas ao acompanhamento e coordenação do cuidado no Pará e compreender como ocorre essa prática executada pelo enfermeiro como membro da equipe na Atenção Primária à Saúde.	Os enfermeiros da ESF no acompanhamento do usuário e coordenação do cuidado horizontal e vertical envolvem práticas assistenciais e administrativas, que são realizadas mesmo com condições de trabalho inadequadas. O enfermeiro vivencia várias dificuldades como sobrecarga por exercer atividades que não são de sua atribuição, falta de protocolos de regulação do acesso, conhecimento dos fluxos e treinamento. No entanto, o uso do sistema de regulação (SISREG) é tido como um facilitador.
A2	Identificar práticas de enfermagem direcionadas ao atendimento à saúde da mulher no âmbito da Atenção Primária à	A assistência de enfermagem à saúde da mulher ocupa grande espaço nas agendas dos profissionais da APS, trazendo à tona

	<p>Saúde (APS), caracterizando-as pelo modo como ocorrem e lugar que ocupam no processo de trabalho dos Enfermeiros.</p>	<p>alguns temas mais recorrentes no serviço. Um deles é a consulta de enfermagem realizada durante a coleta de exame citopatológico do colo do útero e exame clínico das mamas, consultas de pré-natal, de planejamento familiar, o diagnóstico e tratamento de IST's e as consultas de demanda espontânea. A assistência de enfermagem na saúde da mulher foi apontada como uma área de grande autonomia para os enfermeiros e foi vista como fator positivo no serviço.</p>
A3	<p>Identificar como ocorrem as práticas de prevenção e de rastreio do câncer de mama e de colo uterino realizadas por enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Sul.</p>	<p>Os resultados apontam que as práticas se desenvolvem em um contexto de crescente autonomia profissional e de protagonismo da enfermagem. Aspectos como proximidade e vínculo com a comunidade, outros procedimentos e ações ofertadas nos atendimentos, incluindo a condução clínica/terapêutica, na vigência de sinais e sintomas de infecção, condizem com uma atenção mais ampla às necessidades de saúde e de cuidado às mulheres.</p>
A4	<p>Compreender a autonomia do enfermeiro quanto as suas responsabilidades normativas legais no exercício das práticas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) do Pará.</p>	<p>Infere-se nos resultados que o enfermeiro reconhece a autonomia na prescrição de medicamentos e solicitação de exames, no entanto demonstra que há relação de dependência em algumas situações. Outros resultados encontrados foram: a autonomia nas áreas de gestão/gerência e na prática assistencial dos programas de saúde pública da APS e nas práticas individuais e coletivas voltadas a prevenção; a necessidade de protocolos clínicos para</p>

		<p>garantia da segurança e redução das barreiras no exercício das suas práticas e a identificação das dificuldades e limites da prática profissional do enfermeiro na APS.</p>
A5	<p>Analisar a percepção de enfermeiras sobre a autonomia no exercício de suas práticas no contexto da atenção primária à saúde.</p>	<p>Os participantes do estudo entendem que, o exercício da autonomia, ou a falta dela, possui relação direta com a resolutividade dos problemas de emanam no cotidiano dos serviços. Outro elemento que atravessa diretamente a autonomia é a estrutura da rede de serviços. Em relação ao público atendido, as enfermeiras se sentem com mais autonomia durante a abordagem aos pacientes que apresentam condições crônicas ou grupos específicos de acompanhamento no território, do que em relação aos pacientes acometidos com alguma queixa aguda.</p> <p>No que tange a regulamentação das práticas da enfermeira, muitas participantes mencionaram o uso de protocolos, sejam eles municipais, estaduais, federais, ou mesmo aqueles produzidos pelas entidades que representam a categoria, como respaldo técnico para subsidiar as suas atividades.</p>
A6	<p>Compreender as melhores práticas de enfermagem desempenhadas na Atenção Primária à Saúde em unidades de Estratégia Saúde da família em um município da região Norte do Estado de Santa Catarina.</p>	<p>Os preceitos de trabalho na ESF e o estabelecimento de melhores práticas possuem diversos fatores em comum, dentre eles o fortalecimento da equipe, em número suficiente e devidamente integrada como retaguarda ao planejamento em saúde. O enfermeiro mostrou reconhecer que a sobrecarga de trabalho impede novas ações no serviço e também pode diminuir a</p>

		autonomia do profissional para tomada de decisões.
A7	Analisar as práticas associadas à atuação do enfermeiro como gerente de Unidade na Atenção Primária à Saúde.	O gerenciamento do serviço de saúde enfrenta diferentes desafios, potencialmente no contexto do SUS, os quais perpassam por vários aspectos relacionados ao perfil dos gerentes e aspectos multifacetados de sua atuação em cada modelo assistencial. A expressiva maioria dos enfermeiros assume papel de gerenciamento da UBS e desenvolve suas práticas de cuidado de modo concomitante as atividades gerenciais, caracterizando um acúmulo de funções.
A8	Descrever a atuação do enfermeiro na introdução de atividades de saúde mental na saúde da família.	Percebe-se que a ESF possui um forte elo com o usuário e o enfermeiro neste serviço deve prevenir e promover saúde mental comunitária, podendo utilizar da visita domiciliar, co-responsabilização dos problemas identificados, o saber ouvir, realização de suporte emocional, ações educativas, etc.
A9	Conhecer a atuação do enfermeiro e os cuidados desempenhados em saúde mental na Estratégia de Saúde da Família	Do processo de análise dos dados, emergiram três categorias que representam o modelo teórico intitulado “Desafios do profissional de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família: peça chave não valorizada”: a) O vínculo com a Estratégia de Saúde da Família, que retrata o envolvimento afetivo que o profissional desenvolve com a comunidade e como serviço; b) Muitas atribuições; c) Pouca valorização, que representa as barreiras que o profissional enfrenta para a atuação na Estratégia de Saúde da Família.

A10	Compreender a relevância que os enfermeiros atribuem ao enfermeiro com competências de gestão nas USF.	A participação de enfermeiros com competências de gestão no Conselho Técnico cria oportunidades de dinamização da equipa de enfermagem, melhora os processos de cuidados de saúde, assim como da carreira de enfermagem. Como principais pontos fortes sobressaem a responsabilização, organização, autonomia; e como pontos fracos destaca-se a não exigência de um enfermeiro com estas competências. Relativamente às ameaças as respostas são pouco claras, salientando-se como ameaça claramente percebida a falta de reconhecimento das competências de gestão dos enfermeiros.
A11	Analisar a atuação dos Enfermeiros das Unidades de Estratégia Saúde da Família do município de Assis SP conforme Portaria 648/06, proporcionando subsídios para realização de nova pesquisa após revisão da mesma portaria em 2017.	Quanto às atribuições desenvolvidas foi frequente as práticas assistenciais curativas, participação em Educação Permanente e o Gerenciamento da Equipe de Enfermagem e dos Agentes Comunitários de Saúde. Percebe-se que em alguns momentos há fatores que interferem para a realização das atividades administrativas e de cunho preventivas.
A12	Comparar a atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde – saúde da família e atenção tradicional.	Evidenciou-se que o conjunto das atividades atribuídas ao enfermeiro da atenção primária é amplo, sendo esse profissional responsável por ações gerenciais e assistenciais. Houve semelhança do processo de trabalho nos distintos modelos. Percebeu-se ausência de ações a grupos prioritários e de promoção de saúde.

A13	Compreender a percepção dos enfermeiros sobre o seu papel gerencial e identificar os desafios gerenciais vivenciados no cotidiano do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde.	Destaca-se que o enfermeiro possui diversas atividades, sendo a assistência e a gerência as mais frequentes no cotidiano do enfermeiro inserido na APS e, alguns, muitas vezes, as compreendem como funções dicotômicas, desviando-se do cuidado prestado ao usuário. Mesmo com a formação do enfermeiro voltada para a administração em enfermagem, os profissionais se sentem despreparados para exercer a função gerencial na APS. O principal desafio ressaltado é o fato de não conseguir conciliar a assistência com o gerenciamento da unidade, em virtude da sobrecarga de trabalho e da responsabilização por atividades que não são atribuições do enfermeiro.
A14	Analisar as relações entre as ações inovadoras e as competências gerenciais mobilizadas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS), caracterizar as ações inovadoras desenvolvidas e apreender as competências gerenciais que influenciam na prática dessas ações inovadoras.	Os resultados apresentam a potencialidade dos enfermeiros em desenvolver o processo de trabalho com ênfase na reorganização dos serviços e no fortalecimento do envolvimento dos profissionais e da população, de modo a ampliar e qualificar a APS, além de valorizar o saber/fazer do enfermeiro neste contexto.
A15	Compreender o cotidiano do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) e suas vivências como <i>ser</i> , no fazer, aprender e conviver.	O ser enfermeiro na APS vivencia o protagonismo, a autonomia, a aplicabilidade de conhecimentos e as habilidades profissionais, ao desempenhar o fazer com humanização, empatia, responsabilidade e ética. Os enfermeiros vivem, aprendem e convivem com os desafios cotidianos, como o elevado número de pessoas



		cadastradas, a falta de recursos humanos, a elevada demanda espontânea e reprimida, a atenção centrada no adoecimento e a necessidade de Educação Permanente.
--	--	---

**Fonte:** Pesquisa Direta, 2024.

Diante dos estudos selecionados obteve-se como objetivos descrever, compreender a prática, o papel, o cotidiano ou autonomia do profissional enfermeiro no contexto da atenção primária com uma abordagem mais geral ou mais direcionada a um acompanhamento mais específico na sua área de atuação.

Nesse contexto, com a finalidade de favorecer melhor compreensão a cerca dos resultados obtidos no estudo, optou-se pela fragmentação da discussão dos dados em três categorias, a saber: “Protagonismo do enfermeiro na Atenção Primária à saúde”, “Práticas do enfermeiro na atenção primária de saúde” e “Desafios da atuação do enfermeiro na atenção primária”.

### 5.1 PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

O trabalho do enfermeiro é pautado no cuidado, zelo e garantia da atenção integral e humanizada ao paciente, desde a promoção até a reabilitação da saúde. É competência da enfermagem gerenciar, supervisionar, planejar, organizar, desenvolver e avaliar as ações que correspondam às necessidades da comunidade, no âmbito da atenção primária.

Ser enfermeiro na cotidianidade da APS é ser protagonista na organização, administração e planejamento das ações, na assistência e educação necessárias para a efetivação das ações de saúde individuais e coletivas. O enfermeiro se caracteriza por seu caráter resolutivo e pela corresponsabilidade, autonomia, humanização e acolhimento com escuta sensata, pela empatia e por marcar a diferenciação ao caminhar junto ao usuário em suas necessidades (Silva, Viegas, Menezes, 2019).

O enfermeiro é considerado inúmeras vezes como aquele que organiza e se encarrega dos processos de trabalho da equipe, propondo e executando estratégias que visam influenciar o contexto social das pessoas atendidas e, assim, a realidade vivida e a saúde desses usuários. Ademais, a autonomia dessas famílias em sua saúde pode ser ampliada pelo fato da equipe assistencial ter um relacionamento próximo com o usuário, sua família e a comunidade e os

vínculos de cuidado gerados durante as visitas domiciliares extrapolarem a esfera profissional (Moura *et al.*, 2021).

Na Atenção primária, o enfermeiro geralmente atua como polivalente, pois convive em contante dilema entre o equilíbrio entre as atividades gerenciais e assistenciais, pois, a grande maioria exerce as duas funções na estratégia de saúde da família (Metelski *et al.*, 2022).

Corroborando Assunção *et al.* (2019) destacam que o enfermeiro possui diversas atividades, sendo a assistência e a gerência as mais frequentes no cotidiano do enfermeiro inserido na APS e, alguns enfermeiros, muitas vezes, as compreendem como funções dicotômicas, desviando-se do cuidado prestado ao usuário. Os participantes da pesquisa entendem o gerenciamento como uma ação que converge para a assistência prestada ao usuário/família/comunidade, mas nem sempre o relacionam com próprio cuidado de enfermagem (gerenciamento do cuidado), mas à assistência prestada por outros profissionais da equipe.

Para Borges (2021) são esperadas funções de gestão dos enfermeiros, onde se tem a expectativa que os mesmos exerçam funções de liderança, gestão de recursos, avaliações, auditorias, representem a equipe de enfermagem e consiga moderar conflitos proporcionando uma melhoria da organização do trabalho, além de criar oportunidades para dinamizar a equipe de enfermagem e melhorar os processos de cuidados, assim como a carreira de enfermagem.

O enfermeiro apresenta grande possibilidade de ampliar seu papel e seu protagonismo como profissional, de forma a destacar sua identidade através das atividades inovadoras que se sustentam por suas habilidades e competências gerenciais. Assim, é considerado um profissional inovador, no que concerne a sempre buscar o melhor para o atendimento, pois seu trabalho criativo resulta em novas descobertas e abordagens que devem ser compartilhadas (Oliveira, 2020).

A complexidade da prática diária do enfermeiro exige o desenvolvimento de competências de gestão em diversas áreas, nomeadamente: a gestão de recursos normalmente limitados; a gestão do próprio tempo, normalmente orientada pela procura, e a gestão de pessoas, tanto na vertente formal como na informal. Ainda, na perspectiva da gerência, considerando seus valores e tomando decisões durante a execução de suas atribuições na atenção básica. É impossível dissociar a individualidade da natureza profissional do enfermeiro da equipe de atenção básica. Por isso, esta também é considerada uma forma de liderança que os profissionais devem aprender a conduzir para melhorar a qualidade dos seus cuidados de saúde (Sousa *et al.*, 2020).

Desse modo, é importante que o protagonismo do enfermeiro volte-se para atividades

de saúde pensando de modo inovador e que provoque maiores possibilidades de um processo de trabalho que tenha como foco a melhoria do cuidado integral e efetividade do mesmo.

Gusmão *et al.* (2022) em seu estudo sobre atuação do enfermeiro em saúde mental na ESF relatam que as ações praticadas pelos enfermeiros se mostram essenciais por facilitarem a busca pelo cuidado integral, universal e equânime nos serviços de saúde. Contribuem para a melhora do estado de saúde do paciente, possibilitam a amenização da angústia e do sofrimento e aproximam a família e os usuários aos serviços.

De acordo com o estudo de Freitas *et al.* (2023), realizado com idosos, dada a amplitude que as ações que a atenção primária contempla, bem como os fatores que envolvem a condição do envelhecimento, é estritamente necessário que o enfermeiro conheça o domicílio da pessoa idosa para que assim possa identificar, no meio que o usuário vive, potencialidades e barreiras para a melhor efetivação das práticas. É no domicílio que o enfermeiro tem possibilidade de estreitar os laços com os familiares para que consiga contemplar todas as dimensões necessárias para o planejamento do cuidado.

A administração de cuidados de saúde aos familiares é conduzida principalmente por enfermeiros. Nesse ínterim, vale ressaltar que o enfermeiro tem um conhecimento geral da unidade e está em constante comunicação com os usuários e demais profissionais. Como tal, tornou-se fundamental para a composição do quadro de gestão da saúde (Santos *et al.*, 2023).

Além do que vem sendo exposto sobre a administração de cuidados, vale destacar que a autogestão também é um aspecto crucial da enfermagem, juntamente com a responsabilidade de gerir os outros. Abrange fazer escolhas, alinhar-se com valores pessoais e tomar decisões eficazes. Ao fazer isso, o enfermeiro pode navegar pelas diversas tarefas, atitudes e posições que surgem no cumprimento de suas funções na Atenção Básica.

Conforme Toso *et al.* (2021) o enfermeiro é um dos profissionais responsáveis por prestar o cuidado integral nas ações da APS, para que o envolvimento com os usuários não seja apenas focado na doença e no tratamento, mas considere as condições que permeiam a vida do indivíduo. Possui uma visão integrativa e ampliada sobre as ações na ESF e as mais desempenhadas pelos enfermeiros incluem a atenção à criança na puericultura, até os dois anos, prevenção do câncer de colo de útero, investigação de óbitos infantis e disponibilização de informações aos usuários da unidade. Com menos frequência, mas ainda assim executados, estão o encaminhamento para avaliação odontológica de rotina, a captação das gestantes no primeiro trimestre e ações de saúde ambiental.

Para Busatto *et al.* (2024) o enfermeiro é peça imprescindível para cada vez mais otimizar a resolutividade da APS. As práticas de enfermagem têm papel protagonista na APS,

e defende-se o fortalecimento e ampliação delas como estratégia de melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

O trabalho do enfermeiro abrange diversas responsabilidades, incluindo a prestação de cuidados a pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, crianças e gestantes. Eles também realizam avaliações clínicas, gerenciam casos, estabelecem e monitoram planos de tratamento, prescrevem medicamentos, solicitam exames médicos e encaminham pacientes para especialistas. Estas tarefas requerem um elevado nível de complexidade, pois envolvem a consideração das preferências de cuidados pessoais dos indivíduos, a adaptação às mudanças políticas e administrativas nas instituições públicas e a adaptação a novos modos de colaboração com outros profissionais de saúde no local de trabalho (Paz *et al.*, 2018).

O enfermeiro desempenha um papel crucial como ponte de ligação entre os profissionais da equipe, exigindo que eles aprimorem consistentemente suas ferramentas e estratégias, incluindo comunicação eficaz, empatia e capacidade de engajamento com conhecimentos diversos. Além disso, devem aplicar a criatividade, a experiência e as competências específicas a diferentes contextos, ao mesmo tempo em que otimizam os recursos para alcançar os resultados desejados.

## 5.2 PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Na atenção primária, os enfermeiros desempenham uma variedade de funções essenciais, dessa forma, faz-se primordial ressaltar sobre a sua prática dentro desse contexto, visto que este profissional atua significativamente no processo de prevenção e promoção da saúde, além de contribuir para um cuidado de qualidade e bem estar da comunidade.

O trabalho do enfermeiro envolve a prestação de cuidados que envolvem práticas holísticas e integradas que levam a uma maior associação com o usuário. Essas características são cruciais para formar vínculos com comunidades e famílias. Nesse sentido, o profissional de enfermagem normalmente possui uma abordagem baseada na empatia, compreende a singularidade do indivíduo e as especificidades do seu contexto. Como resultado, tem impacto significativo na qualidade do cuidado e tem maior propensão para desenvolver práticas que enfoquem o cuidado integral (Viana; Ribeiro, 2022).

A descrição das atribuições do enfermeiro na APS está contida na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e na Lei 7.498/86, conhecida como Lei do Exercício Profissional (COFEN), esta lei inclui os seguintes requisitos: realizar visitas domiciliares, avaliações de enfermagem, solicitar exames, planos de cuidados, acolhimento e escuta qualificada, atividades

em grupo e muito mais. A assistência de enfermagem é categorizada em quatro áreas distintas: ao cuidado, que diz respeito a assistência ao indivíduo em todas as fases de sua vida; educacional, que abrange a educação em saúde dos usuários, bem como a educação continuada dos membros da equipe; administrativo-gerencial, que envolve a organização do trabalho, bem como à produção de conhecimento; e pesquisa, necessária à adequada qualificação da assistência de enfermagem (Mendes *et al.*, 2021).

Para Toso *et al.*, (2021) o enfermeiro da APS, para executar essa diversidade de ações comuns e específicas que lhe são atribuídas, necessita desenvolver várias competências, entre elas, a habilidade de desempenhar a consulta de enfermagem para conseguir produzir o cuidado e a gestão do processo terapêutico, bem como atividades de gerenciamento do serviço de saúde e da equipe de enfermagem, as quais se caracterizam como as funções predominantes de seu trabalho na APS.

Busatto *et al.*, (2024) em seu estudo apresentam que a assistência de enfermagem à saúde da mulher ocupa grande espaço nas agendas dos profissionais da atenção primária, trazendo à tona alguns temas mais recorrentes no serviço. Um deles é a consulta de enfermagem realizada durante a coleta de exame citopatológico do colo do útero e exame clínico das mamas. A assistência de enfermagem na saúde da mulher foi apontada como uma área de grande autonomia para os enfermeiros e foi vista como fator positivo no serviço. Entre as ações de orientação e educação em saúde, foi apontado como uma das principais atividades os atendimentos em grupos de planejamento familiar.

Corroborando Silva *et al.*, (2024) referem que as práticas de prevenção e de rastreamento do câncer de colo uterino e de mama realizadas por enfermeiros na APS desenvolvem-se em um contexto de crescente autonomia profissional e de protagonismo da enfermagem. Aspectos como proximidade e vínculo com as comunidades, outros procedimentos e ações ofertadas nos atendimentos, incluindo a condução clínica/terapêutica em casos de sinais e sintomas de infecção, condizem com atenção mais ampla às necessidades de saúde e de cuidado às mulheres são observados como ações executadas pelo enfermeiro.

Cabe salientar que um fluxo de trabalho meticulosamente organizado na APS desempenha um papel crucial na capacitação dos enfermeiros para garantir o acesso universal e cuidados abrangentes, melhorando assim o bem-estar e a qualidade do seu trabalho.

De acordo com Alcântara e Damaceno (2021), muitas são as atribuições do enfermeiros dentro da ESF, entre atividades mais desenvolvidas predominou-se as de cunho assistencial em detrimento as gerenciais e administrativas. Com relação a estas atividades as que mais destacam são: acesso ao sistema de regulação de exames e consultas, coleta de exames preventivos de

Câncer de colo uterino, visita domiciliar, atividades educativas para grupos e consulta de enfermagem. A consulta de enfermagem é uma atividade realizada principalmente para grupos específicos de portadores de hipertensão arterial e diabetes, gestantes, puericultura e de saúde da mulher.

No âmbito da Estratégia Saúde da Família, os enfermeiros implementam iniciativas de educação em saúde, incluindo palestras e orientações, alinhadas aos temas definidos pelo Ministério da Saúde. Esses profissionais dedicados priorizam a educação em saúde como componente fundamental de sua abordagem de cuidado. No entanto, é importante notar que esta prática muitas vezes ignora o aspecto político, que envolve a tomada de medidas políticas para impulsionar mudanças transformadoras nos domínios sociais e garantir o direito à saúde através da implementação de políticas públicas pelo governo (Sousa *et al.*, 2020).

Conforme o estudo de Galvão *et al.*, (2024) a prescrição de medicamentos e solicitação de exames é uma prática individual do enfermeiro. No entanto, observa-se a importância de existir um protocolo de enfermagem local que seja conhecido por toda rede de assistência à saúde, para que o enfermeiro não seja impedido de exercer amplamente sua profissão, dentro das atribuições.

Há alguns anos, no Brasil se observa um maior interesse do conselho de classe da enfermagem para ampliar a prescrição de medicamentos e solicitação de exames pelo enfermeiro. Estas práticas aumentam o acesso dos usuários as ações do sistema de saúde, são seguras, voltadas para a população usuária do sistema público de saúde, visando uma maior resolutividade, além de consolidar a mudança do modelo de atenção a saúde centrada na pessoa e no trabalho em equipe considerando as competências profissionais (Nascimento *et al.*, 2018).

A capacidade de prescrever medicamentos e realizar exames laboratoriais é uma competência protegida pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei 7.498/1986). Para a execução dessas atribuições, o enfermeiro pode aderir às recomendações traçadas no documento Diretrizes para Elaboração de Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, aprovado pelos Conselhos Regionais e pelo Cofen em 2018 (COFEN, 2024).

O enfermeiro desempenha inúmeras tarefas, às vezes de modo simultâneo, por isso é essencial que ele tenha conhecimento das atualizações, mostrando-se ser bem capacitado para realizar cada função com efetividade e separar o que não lhe compete, visando sempre atender as necessidades dos usuários.

Gusmão *et al.*, (2022) em seu estudo sobre atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia saúde da família. relatam que as ações praticadas pelos enfermeiros mostram-se essenciais por facilitarem a busca pelo cuidado integral, universal e equânime nos serviços de

saúde. Contribuem para a melhora do estado de saúde do paciente, possibilitam a amenização da angústia e do sofrimento e aproximam a família e os usuários aos serviços. Entre as ações estão: a consulta de enfermagem, o acolhimento, a escuta terapêutica, o plano de cuidados, a visita domiciliar, os grupos terapêuticos, os cuidados com a medicação, a discussão de casos entre profissionais da APS e matriciadores.

Além disso, sendo a ESF o primeiro ponto de contato do paciente com algum transtorno mental, o enfermeiro é o profissional que participa dessa abordagem e, em última instância, direciona a rede de cuidados. Por isso, é importante que esse profissional planeje e execute ações que beneficiem as pessoas com transtorno mental da comunidade, familiares, cuidadores e aqueles que correm risco de desenvolvê-lo (Santos, 2020).

Diante do exposto, entende-se que a enfermagem é um componente crucial do sistema de saúde. Esses profissionais dedicados desempenham um papel vital na promoção da implementação do SUS, fomentando a colaboração entre toda a equipe de saúde para organizar e prestar de forma eficaz serviços de saúde que atendam às reais necessidades dos usuários, dos trabalhadores e da comunidade.

### 5.3 DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A atuação do enfermeiro na atenção primária é fundamental para garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde. No entanto, essa prática enfrenta uma série de desafios e limitações que podem impactar na qualidade e eficácia dos cuidados ofertados.

Para Gusmão *et al.*, (2021) é considerável, na prática do enfermeiro da APS, a sobrecarga de trabalho decorrente das inúmeras funções que lhe são destinadas. Isso distancia o enfermeiro da assistência, especialmente na realização da consulta de enfermagem. Além disso, as metas, pactuações e indicadores estabelecidos pela gestão acarretam sobrecarga de trabalho ao enfermeiro com atividades administrativas, gerenciais e clínicas.

Complementando Freitas *et al.*, (2023) referem que a sobrecarga de trabalho também pode diminuir a autonomia do profissional para tomada de decisões. Tais situações refletem na desmotivação profissional e os distancia de melhores práticas, prejudicando a assistência prestada, e como o funcionamento da ESF é contínuo e integrado, o processo de trabalho como um todo é colocado sob risco. Quando o enfermeiro precisa trabalhar com excedente de população adstrita o contato com o usuário e o tempo para buscar embasamento em evidências ficam prejudicados, o que interfere na diminuição do tempo do profissional em refletir sobre suas ações para aprimorar suas práticas.

Para Veloso *et al.*, (2024) o enfermeiro vivencia várias dificuldades como sobrecarga por exercer atividades que não são de sua atribuição, falta de protocolos de regulação do acesso e falta de conhecimento dos fluxos e de treinamento. Outra questão, diz respeito ao acompanhamento do usuário e coordenação do cuidado que envolve práticas assistenciais e administrativas, que são realizadas mesmo com condições de trabalho inadequadas.

A sobrecarga de trabalho provoca ao enfermeiro inúmeros desafios a serem enfrentados no seu ambiente de atuação, podendo, em determinados momentos, trazer prejuízos para sua intervenção, onde o mais prejudicado é o usuário.

Silva *et al.*, (2024), em seu estudo sobre práticas de enfermeiros na prevenção e rastreamento do câncer de mama e de colo uterino relatam que algumas dificuldades são percebidas pelo profissional enfermeiro na sua atuação tais como: escassez de tempo para monitoramento, precariedade de capacitação ou atualização e a necessidade de local apropriado para realização da assistência, sendo impeditivos ou entraves para a assistência à mulher diante o rastreamento e detecção do câncer de colo uterino e da mama.

Para desempenhar eficazmente suas tarefas, os enfermeiros necessitam de uma base sólida de formação, bem como de educação contínua e de ferramentas transformadoras para o seu trabalho. Porém, quando o enfermeiro na APS está sobrecarregado com funções complexas, fica evidente que o desenvolvimento dessas práticas pode ser prejudicado. A versatilidade necessária para atender às diversas demandas de saúde pode acarretar custos significativos para a assistência global prestada aos usuários do SUS (Metelski *et al.*, 2022).

Conforme Silva; Viega e Menezes (2019) a prática diária do enfermeiro é pautada por grandes responsabilidades que não se enquadram nas condições de trabalho que são oferecidas e é necessário conviver com os desafios cotidianos na APS, que são representados pelo elevado número de pessoas registradas, a falta de recursos humanos, a elevada demanda espontânea e reprimida, a atenção centrada na enfermidade e a necessidade de capacitação, o que implica a necessidade de Educação Permanente.

Guedes *et al.* (2021) completam salientando que a capacitação dos profissionais de enfermagem possui sua importância, uma vez que desempenham papéis cruciais em vários níveis de saúde. Consequentemente, o processo de educação para a saúde, particularmente em termos de transmissão de ensinamentos sobre saúde, tem um significado imenso. A educação permanente em saúde pode ser definida como domínios específicos de comportamento que promovem o relacionamento entre o mentor e o educando, facilitando e vislumbrando a melhoria da qualidade de vida.

A capacitação dos profissionais viabiliza maior conhecimento, oportunizando



atualizações sobre os novos métodos de intervenção e cuidado, a fim de favorecer ao usuário meio de promoção e prevenção eficientes.

Alguns entraves têm dificultado o desenvolvimento da autonomia dos enfermeiros na atenção primária, como: a falta de governabilidade sobre a própria atividade, a reprodução de uma agenda semanal não sintonizada com a realidade do território, a restrição de algumas práticas ao que está posto nos protocolos e as condições estruturais dos equipamentos, são alguns dos fatores que tem interferido negativamente no potencial dos trabalhos de enfermeiros e enfermeiras que atuam na atenção primária (Lazarini *et al.*, 2024).

Oliveira (2020) relata que a alta demanda devido à falta de pessoal, de recursos e as más condições de trabalho, são fatores limitantes para o desenvolvimento e progressão da carreira, além de serem considerados como agravantes que em sua maioria levam os enfermeiros a sentirem-se desmotivados.

A falta de recurso é um empecilho para prática do profissional de enfermagem, pois, muitas vezes, torna sua atuação limitada e diminui a qualidade do cuidado, principalmente nas ações de promoção e prevenção da saúde.

Outro desafio diz respeito à insatisfação dos profissionais enfermeiros com distinção de tratamento que recebe em relação aos outros profissionais, também sobre as imposições que enfrentam e a falta de apoio que ratifica a categoria com “Pouca valorização” no ambiente de trabalho. A pouca valorização ainda é perceptível com a ausência de direitos trabalhistas. No que diz respeito ao salário, os enfermeiros possuem o mais baixo rendimento dentre os profissionais de nível superior que trabalham na ESF. Isso ocorre também em virtude da elevada demanda de mercado, com grande oferta de profissionais, que desencadeia práticas salariais desonrosas, as quais ferem a integridade do trabalhador que tanto se doa para o serviço (Viana; Ribeiro, 2022).

Corroborando com essa ideia, Costa (2018), afirma que a acumulação de contratos de trabalho entre profissionais pode ser incentivada por baixos salários. O aumento da jornada de trabalho não só traz efeitos prejudiciais aos profissionais, como também pode comprometer a qualidade da assistência prestada, trazendo riscos significativos aos usuários.

Devido aos desafios enfrentados, a atuação do profissional de enfermagem, em determinados casos, torna-se limitada e em alguns momentos inviabilizada, assim, tal fatos interferem diretamente na qualidade do cuidado prestado aos indivíduos e comunidade abrangente.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou o protagonismo do enfermeiro na atenção primária à saúde, discutindo sobre a prática desse profissional e os desafios da sua atuação. Assim, através dos achados, percebe-se que os objetivos dessa pesquisa foram atingidos e demonstra que o protagonista da enfermagem na APS é sem dúvida essencial e enfrenta muitos desafios.

O protagonismo da enfermagem é multifacetado e primordial para um sistema de saúde eficaz, enfermeiros são considerados os pilares do cuidado comunitário, desempenhando funções que vão desde a promoção da saúde até a gestão de casos complexos, executam papéis que lidam com o cuidado assistencial direto ao paciente até aqueles voltados a liderança em saúde pública.

Fica claro que é fundamental reconhecer que os enfermeiros que dedicam seus esforços à APS e priorizam melhorias nos contratos de serviços, garantindo a proteção dos direitos trabalhistas. Isto inclui a implementação de medidas que incentivem a permanência dos profissionais de saúde e o fortalecimento da sua ligação à comunidade, pois esta desempenha um papel crucial no cumprimento da missão na APS.

O enfermeiro em seu cotidiano enfrenta inúmeros desafios, entre os quais podem ser citados a limitação de recursos, sobrecarga de trabalho, baixa remuneração, entre outros. Desse modo, é fundamental ressaltar que a prática de enfermagem no contexto da APS desempenha um papel de destaque e o fortalecimento e a expansão da sua prática são defendidos como estratégia para melhorar a qualidade dos serviços de saúde do SUS.

As limitações do estudo se referem à escassez de trabalhos atualizados que tivesse uma discussão mais ampla sobre a temática em questão. Dessa forma, a aspiração deste estudo é dar uma contribuição valiosa para a comunidade científica, estabelecendo uma base sólida para pesquisas futuras neste campo, ajudando, em última análise, no desenvolvimento de estratégias e políticas de saúde mais impactantes.

Portanto, há necessidade de ampliar o debate sobre as condições de trabalho do enfermeiro na APS no país, a fim de potencializar sua autonomia, uniformizar sua prática e contribuir para o fortalecimento e solidez desse nível de atenção e, assim, a unificação do sistema de saúde.

Em síntese, o protagonismo da enfermagem na atenção primária é essencial para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, humano e acessível. O reconhecimento e valorização desse papel são fundamentais para o fortalecimento da saúde pública, para tal é necessário que os enfermeiros estejam sempre se atualizando e aprimorando suas competências

para que estejam preparados para enfrentar novos desafios e incorporar avanços tecnológicos e científicos em suas práticas diárias.

Para maximizar esse potencial é crucial investir na sua formação, com programas de educação continuada, reconhecimento e valorização profissional, incluindo planos de carreira, incentivos financeiros e condições de trabalho, com investimento em infraestruturas adequadas e recursos materiais disponíveis para que os profissionais possam desempenhar suas funções de forma eficiente e segura, bem como atentar para a jornada de trabalho justa assegurando assim que possam continuar a desempenhar seu papel com excelência e dedicação.

## REFERÊNCIAS

- ALCANTARA, A. B.; DAMACENO, M. J. C. F. A estratégia saúde da família no município do interior paulista e as atribuições do enfermeiro. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, p. 6516-6521, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1370789>. Acesso em: 17 abr. 2024.
- ASSUNÇÃO, M. N.; AMARO, M. O. F.; CARVALHO, C. A.; SIMAN, A. G. Percepção de enfermeiros sobre seu papel gerencial, competências e desafios no cotidiano da Atenção Primária à Saúde. **Revista de APS**, v. 22, n. 4, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16012>. Acesso em: 13 abr. 2024.
- BORGES, A. R. D. **A relevância do papel do enfermeiro com competências de gestão nas USF**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1400182>. Acesso em: 11 abr. 2024.
- BUSATTO, L. S.; ARDISSON, M. D.; PRADO, T. N. D.; ROHR, R. V., SILVA, F. M.; LAZARINI, W. S. Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 1-6, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1533081>. Acesso em 09 abr. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Cofen aprova parecer sobre prescrição de medicamentos por enfermeiros**. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-aprova-parecer-sobre-prescricao-de-medicamentos-por-enfermeiros/>. Acesso em: 16 maio 2024.
- COSTA, C. S.; NORMANN, K. A. S.; ROCHA TANAKA, A. K. S.; AGUIAR CICOLELLA, D. A Influência Da Sobrecarga De Trabalho Do Enfermeiro Na Qualidade Da Assistência: A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. **Revista Uninga**, v. 55, n. 4, p. 110-120, 2018. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2403/1796>. Acesso em: 16 maio 2024.
- BARROS, I. C. **A importância da Estratégia de Saúde da Família**: contexto histórico. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2014.
- BARROS, R. C. SILVA, A. F. L.; MAIA, I. S. L.; SILVA, L. B. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. **Saúde em Redes**, v.6, n. 3, p.:157-171, 2020. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2918>. Acesso em: 11 set. 2022.
- BIFF, D. PIRES, D. E. P.; FORTE, E. C. N.; TRINDADE, L. de L.; MACHADO, R. R. AMADIGI, F. R.; SCHERER, M. D. A.; SORATTO, J. Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 25, n. 1, pp. 147-158. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28622019>. Acesso em 10 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à

Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 27 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2022.

CAIRES, E. S.; SANTOS JÚNIOR, P. J. Territorialização em saúde: uma reflexão acerca de sua importância na atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 9, n. 1, p.:1174-1177, 2017. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS2.pdf>. Acesso em 15 out. 2022:

CAVALCANTI, P. C. da S.; NETO, A. V. de O.; SOUSA, M. F. de. Quais são os desafios para a qualificação da Atenção Básica na visão dos gestores municipais? **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.: 323-336, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00323.pdf>. Acesso em: 23 out. 2022.

FARIAS, D. C. D.; CELINO, S. D. D. M.; PEIXOTO, J. B. D. S.; BARBOSA, M. L.; COSTA, G. M. C. Acolhimento e resolubilidade das urgências na Estratégia Saúde da Família. **Revista brasileira de educação médica**, v. 39, p. 79-87, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/gp3sNPS4V6NYfZf5BF3bfxD/>. Acesso em: 13 abr. 2024.

FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, v.71, sup. 11, p: 752-7, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qTVY5r3JLdL8xcTHNf9ZhxF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2022.

FREITAS, M. A.; ALVAREZ, Â. M.; SANTOS, S. A.; HOLZ, E. M. Melhores práticas de enfermagem para a pessoa idosa em Unidades de Estratégia Saúde da Família em um município do Sul do país. **Saúde em Redes**, v. 9, n. sup6, p. 4333-4333, 2023. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/4333>. Acesso em: 14 abr. 2024.

GALVÃO, J. J. D. S.; VELOSO, C. D. M. Z.; PINHO, E. C. C.; CARMO, B. A. G. D.; ABREU, J. S. D.; VILHENA, F. D. M.; FERREIRA, G. R. O. N. Autonomia do enfermeiro no exercício das práticas de enfermagem na atenção primária à saúde. **Enferm Foco**, v. 15, n. Supl 1, p. -, 2024. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/autonomia-do-enfermeiro-no-exercicio-das-praticas-de-enfermagem-na-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 18 abr. 2024.

GARBOIS J. A.; SODRÉ F.; DALBELO-ARAÚJO, M. Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. **Saúde Debate**, v.41, n. 112, p: 63-76, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711206>. Acesso em: 10 out. 2022.

GIOVANELLA, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/rxLJRM8CWzfDPqz438z8JNr/?lang=pt>. Acesso em: 28 out. 2022.

GONDIM, G. M. M.; MONKEN, M. Territorialização em Saúde. **Dicionário da Educação de Profissionais em Saúde**. 2012. Disponível em:

<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tersau.html>. Acesso em: 01 nov. 2022.

GUEDES, A. R.; AMARO, A. Y. G.; SOUZA, N. P.; SOUZA, L. M.; NASCIMENTO, Â. C. B.; NEVES, F. L. A. A importância da capacitação dos profissionais de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória em adultos. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 26, 2021. Disponível em:

<https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/976>. Acesso em: 15 maio 2024.

GUSMÃO, R. O. M.; VIANA, T. M.; DE ARAÚJO, D. D.; JAQUELINE, D.; SILVA JUNIOR, R. F. Atuação do enfermeiro em saúde mental na estratégia de saúde da família. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/3721>. Acesso em: 16 abr. 2024.

LAZARINI, W. S.; DORIGUETTO, M. A.; BUSATTO, L. S.; MARINHO, G. L.; LACHTIM, S. A. F.; LANA, F. C. F.; HORTA, A. L. D. M. Um olhar sobre a autonomia: percepções de enfermeiras sobre suas práticas na atenção primária. **Enferm Foco**, v. 15, n. Supl 1, p. -, 2024. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/um-olhar-sobre-a-autonomia-percepcoes-de-enfermeiras-sobre-suas-praticas-na-atencao-primaria/>. Acesso em: 17 abr. 2024.

LOPES, O. C. A.; HENRIQUES, S. H.; SOARES, M. I.; CELESTINO, L. C.; LEAL, L. A. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/zB5Npy99wyPDGX4jXzdNDYp/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

LOWEN, I. M.V.; PERES, A. M.; CROZETA, K.; BERNARDINO, E. BECK, C. L. C. Competências gerenciais dos enfermeiros na ampliação da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 49, n. 6, p. 967-973, 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WqWxSrQyqzV9Ssd4Mw5mgdM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 nov. 2022.

LOWEN, I. M. V.; PERES, A. M.; ROS, C.; POLI, P. FAORO, N. T. Inovação na prática assistencial do enfermeiro: ampliação do acesso na atenção primária. **Revista Brasileira De Enfermagem Reben**, v.70, n.5, 2017 Curitiba- PR, fevereiro, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/FRXZXyX6BFGV9rqrDvk7hLw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2022.

MELNYK, B. M.; FINEOUT OVERHOLT, E. Making the case for evidence based practice. In: MELNYK B. M.; FINEOUT OVERHOLT E. **Evidence based practice in nursing & healthcare**. A guide to best practice, 2th ed., pp. 3-24, 2011. Lippincot Williams & Wilkins, 2011).

MENDES, E. V. Interview: the chronic conditions approach by the Unified Health System. **Cien. Saúde Colet.**, v.23, n. 2, p. 431-6, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>. Acesso em: 11 nov. 2022.

MENDES, K. S., SILVEIRA, R. C. C. P, GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 28: e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 out. 2022.

MENDES, M.; TRINDADE, L. D. L.; PIRES, D. E. P. D.; MARTINS, M. M. F. P. D. S.; RIBEIRO, O. M. P. L.; FORTE, E. C. N.; SORATTO, J. Práticas da enfermagem na estratégia saúde da família no Brasil: interfaces no adocimento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200117, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/R6DZRzqccGNJHJhYFVq544D/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

METELSKI, F. K.; SILVA, C. B. D.; VENDRUSCOLO, C.; TRINDADE, L. D. L.; GEREMIA, D. S. Enfermeiro gerente de unidade na atenção primária: o desafio de ser polivalente. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 1-7, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/en,au:%22Martins%20Neto,%20Viviana%22/biblio-1413996>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MOURA, P. M. M.; PORTO, A. R.; KIRCHESCH, C. L.; GEPPERT, A. K.; SANTOS, L. R.; CECAGNO, D.; RIBEIRO, J. P. O protagonismo do enfermeiro na equipe de atenção domiciliar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e6825-e6825, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6825/4655>. Acesso em: 07 maio 2024.

NASCIMENTO, W. G.; UCHÔA, S. A. C.; COELHO, A. A.; CLEMENTINO, F. S.; COSME, M. V. B.; ROSA, R. B.; BRANDÃO, I. C. A.; MARTINIANO, C. S. Prescrição de medicamentos e exames por enfermeiros: contribuições à prática avançada e transformação do cuidado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.26, p. e3062, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FLqRkdCTcJqBhDZG9dZxb4s/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2024.

OLIVEIRA, I. B. **Competências gerenciais nas ações inovadoras realizadas por enfermeiras na atenção primária à saúde**. Dissertação (Pós-graduação em Enfermagem). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2020.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Declaração de Alma-Ata**. Alma-Ata: OMS, 1978. 3 p. Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>. Acesso em: 15 out. 2022.

PAZ, E. P. A.; CUNHA, C. L. F.; MENEZES, E. A.; SANTOS, G. L.; RAMALHO, N. M.; WERNER, R. C. D. Práticas avançadas em enfermagem: discutindo a valorização do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 1, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1856/425>. Acesso em 12 maio 2024.

PEDRAZA, D. F., QUEIROZ, D., SALES, M. C. MENEZES, T. N. Caracterização do trabalho de enfermeiros e profissionais do núcleo de apoio à saúde da família na atenção primária. **Arquivos Brasileiros De Ciências Da Saúde**, Campina Grande- PB, v. 43, n. 2, fevereiro, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/908968/43abcs77.pdf>. Acesso em 10 out. 2022.

PORTELA, G. Z. Atenção Primária a Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis** (Rio J.). v.27, n.2, p: 255-276. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GRC4bkWgdyGnGfvcvzDByNh/abstract/?lang=pt>. Acesso em 10 nov. 2022.

SÁ, A. P. ROCHA, D. A.; SANTOS, K. S.; ANDRADE, I. I.; DANTAS, N. C.; SILVA, V. D.; SILVA, T. P. **A importância da assistência de enfermagem na atenção básica à saúde**. Volume 1. Editora Omnis Scientia; Triunfo – PE, 2021.

SANTOS, E. P.; MARTINS, E. T. G.; CAPELLARI, C.; MORAIS, R. T. R. O protagonismo do enfermeiro na gestão das unidades de saúde da família: cenários e desafios. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 6, p. 1025-1041, 2023. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5141/8879>. Acesso em: 05 maio 2024.

SANTOS, L. C. **Hipótese de pesquisa e questões norteadoras**. 2021. Disponível em: [https://www.lcsantos.pro.br/wp-content/uploads/2021/03/203\\_HIPOTESE\\_QUESTOES\\_NORTEADORAS.pdf](https://www.lcsantos.pro.br/wp-content/uploads/2021/03/203_HIPOTESE_QUESTOES_NORTEADORAS.pdf). Acesso em: 10 mar. 2024.

SANTOS, S. G.. Atuação do enfermeiro na inclusão de ações de saúde mental na estratégia saúde da família (ESF). **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 78308-78316, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18241>. Acesso em: 20 abr. 2024.

SHAMSEER, L.; MOHER, D.; CLARKE, M.; GHERSI, D.; LIBERATI, A.; PETTICREW, M.; SHEKELLE, P.; STEWART, L. PRISMA-P Group. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. **BMJ**, v.349, n.1, p. 7647, 2015.

SILVA JUNIOR, J. A.; NASCIMENTO, A. M. G. Atribuições do fisioterapeuta na atenção primária à saúde: uma revisão bibliográfica. **Revista de Trabalhos Acadêmicos**, Recife-PE, v. 2, n. 1-1, p. 1-15, 2015. Disponível em: <http://www.revista.universo.edu.br/index.php?journal=1UNICARECIFE2&page=article&op=viewArticle&path%5B%5D=2215>. Acesso em: 16 set. 2022.

SILVA, D. A. J.; TAVARES, M. F. L. Ação intersetorial: potencialidades e dificuldades do trabalho em equipes da Estratégia Saúde da Família na cidade do Rio de Janeiro. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 193-205, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/RDFntJXH5zB7ZzJRZtJzCPg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 nov. 2022.

SILVA, L. S.; VIEGAS, S. M. F.; MENEZES, C. Ser enfermeiro no cotidiano da atenção



primária à saúde: o fazer, o aprender e o conviver. **Online braz. j. nurs.(Online)**, 2019. Disponível em: [https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6351/html\\_2](https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6351/html_2). Acesso em: 25 abr. 2024.

SILVA, M. V. S.; MIRANDA, G. B. N.; ANDRADE, M.A. Sentidos atribuídos a integralidade: entre o que e preconizado e vivido na equipe multidisciplinar. **Interface**, Botucatu, v. 21, n.62, p: 589-599, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/dzsrqkw9NhtmJ6MTC3TyL9q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SILVA, P. R. D.; NORA, C. R. D.; MAFFACCIOLLI, R.; BEGNINI, D.; FONTENELE, R. M.; SCHLEMMER, J. T.; VIEIRA, L. B. Práticas de enfermeiros na prevenção e rastreamento do câncer de mama e de colo uterino. **Enferm Foco**, v. 15, n. Supl 1, p. -, 2024. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/praticas-de-enfermeiros-na-prevencao-e-rastreio-do-cancer-de-mama-e-de-colo-uterino/>. Acesso em: 12 abr. 2024.

SOUZA, T. M.; SILVA, D. M.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 out. 2022.

SOUSA, M. M. L.; MARQUES-VIEIRA, C. M. A.; SEVERINO, S. S. P.; ANTUNES, A. V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em Enfermagem. **Revista investigação em Enfermagem**. p. 17-26, 2017. Disponível em: <http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>. Acesso em: 27 set. 2022.

SOUSA, P. H. S. F.; SOUZA, R. F.; COSTA, M. R. S. D. S.; AZEVEDO, M. V. C., TORRES, R. C.; NASCIMENTO, G. C.; VIEIRA, J. B. Protagonismo do enfermeiro na atenção básica de saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 76157-76170, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17912/14510>. Acesso em: 06 maio 2024.

TOSO, B. R. G. O. FUNGUETO, L.; MARASCHIN, M. S.; TONINI, N. S. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p.: 666-680, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ShNmkyMzhTVcBDfYYPYgYVF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2023.

VELOSO, C. D. M. Z.; MARTINS, M. B.; PEDREIRA, N. P.; SANTOS, E. P. D.; JUNIOR, W. S. D. A.; NASCIMENTO, V. G. C.; FERREIRA, G. R. O. N. Práticas de Enfermagem na Coordenação do Cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Enferm Foco**, v. 15, n. Supl 1, p. -, 2024. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/praticas-de-enfermagem-na-coordenacao-do-cuidado-na-atencao-primaria-a-saude/>. Acesso em: 09 abr. 2024.

VIANA, V. G. A.; RIBEIRO, M. F. M. Desafios do profissional de enfermagem da estratégia de saúde da família: peça-chave não valorizada. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e59900-e59900, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1384514>. Acesso em: 28 abr. 2024.

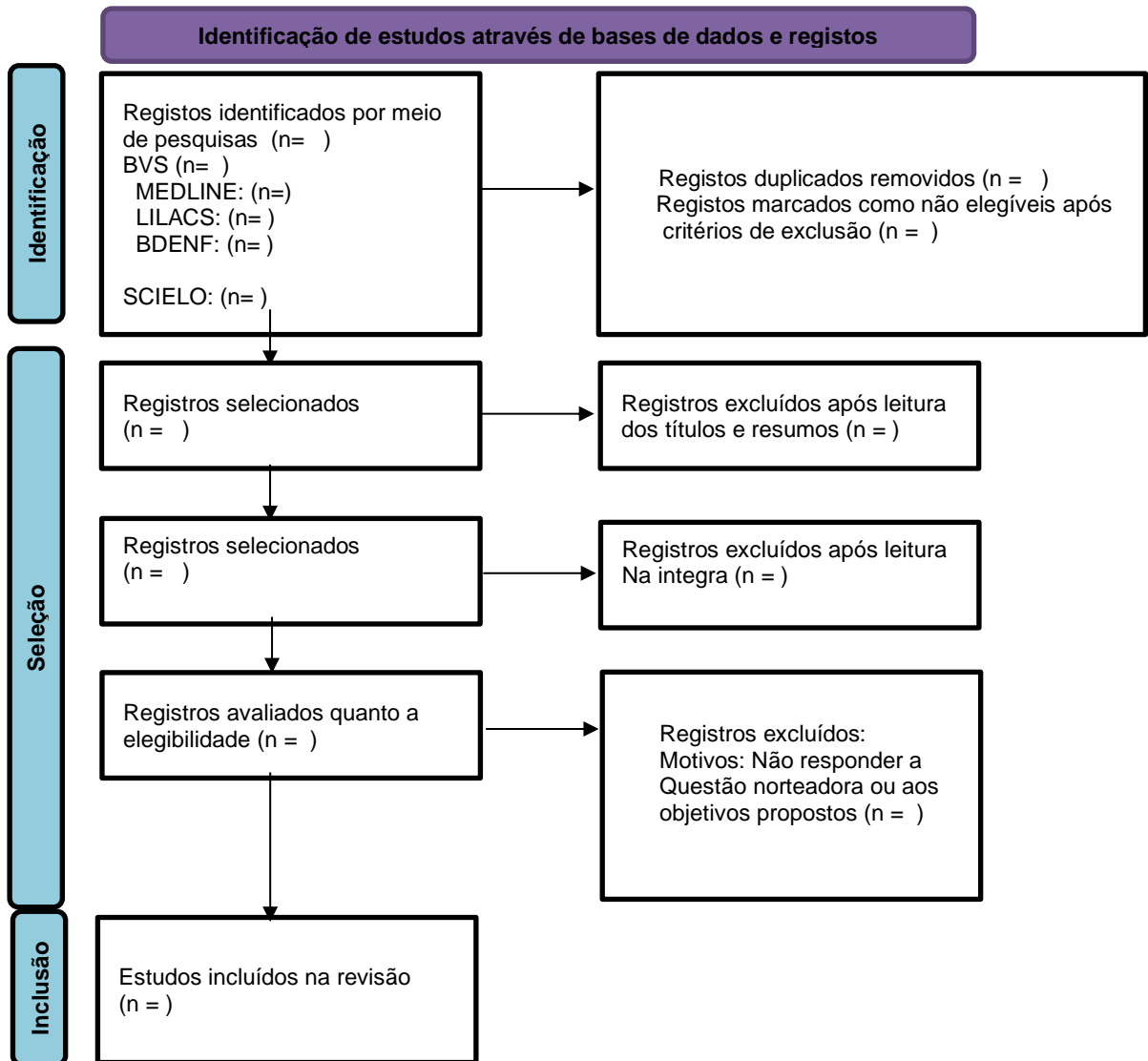
## APÊNDICES





**ANEXOS**

## ANEXO A - Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)



Fonte: Adaptado do Prisma, 2020.