



A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO ENQUANTO COORDENADOR NA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DOI: 10.22289/2446-922X.V4N3A7

Júlia Caroline das **Mercês**¹
Betânia Eneida de Moraes **Silva**
Renata Ferreira dos Santos **Oliveira**

RESUMO

O enfermeiro, na Estratégia e Saúde da Família (ESF), realiza serviços administrativos e assistências, ele atua na coordenação de toda unidade e da equipe, trabalhando em prol da promoção e prevenção a saúde. O objetivo deste estudo foi reconhecer a importância do papel do enfermeiro enquanto coordenador de equipe e descrever suas funções gerenciais, relatando a importância do enfermeiro enquanto gestor no sistema de saúde. O estudo foi uma revisão literária narrativa conceitual embasada em artigos científicos, a busca ocorreu em plataformas vinculadas a saúde. A pesquisa apontou que o gerenciamento é fundamental para a dinâmica e funcionamento das ESF, por isso as atividades administrativas se tornaram ponto forte na atuação do enfermeiro, reconhecer quão importante elas são faz com que o profissional seja mais valorizado.

Palavras-chave: Atenção Básica; Coordenador; Enfermeiro; Gerência.

ABSTRACT

The nurse within the Family Health Strategy (FHS) performs administrative services and assistance, they act on the coordination of every unit and the whole team, working towards the promotion and recovery of health. The purpose of this paper was to recognize the importance of the role of the nurse as a team coordinator, and to describe their management and coordination functions, reporting the importance of the nurse as a manager in the health system. The study was a narrative literary review based on scientific articles, where the search occurred in health related platforms. The research pointed out that management is fundamental to the dynamics and functioning of the FHS, that is why the administrative activities have become a strong point in the nurses' performance, recognizing how important they are causes the professional to be valued.

Keywords: Basic Attention; Coordinator; Nurse; Management.

¹ Endereço eletrônico de contato: julia.merces@live.com

Recebido em 06/09/2018. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 31/10/2018.



1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A administração é uma área do conhecimento multidisciplinar, se aplicando em diversas outras áreas, na enfermagem os conceitos e preceitos organizacionais são imprescindíveis. Atualmente, o enfermeiro se engaja nas funções administrativas e gerenciais por ter um potencial de conhecimento mais amplo, o que facilita no planejamento, organização e conhecimento da área de atuação, e ser por excelência, coordenador de muitas equipes (Greco, 2010)

O enfermeiro dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF), assume um papel gerencial, propondo e delegando tarefas. Assim, ele deve impulsionar o trabalho em equipe, gerenciando a assistência do serviço de saúde, coordenando e administrando os funcionários. O enfermeiro gerente precisa desenvolver liderança, saber trabalhar em equipe, ter estratégias voltadas para a administração e compreender sua equipe, com o objetivo de ser um coordenador voltado para a humanização e realizando ações de forma ética, digna e segura (Oliveira et al., 2012)

A gerência em enfermagem exige do enfermeiro uma ênfase maior nas competências de liderança, coordenação e direção, tais capacidades fazem com que os profissionais busquem maior conhecimento, possibilitando responder às demandas profissionais, organizacionais e pessoais (Giroti et al., 2008)

O papel de coordenação está mais frequente no dia a dia dos enfermeiros, fazendo com que as habilidades técnicas e assistenciais fiquem cada vez menores durante seu período de trabalho, e há uma participação maior do enfermeiro na gerência, nos recursos humanos, físicos e financeiros (Hausmann, 2006)

O objetivo deste estudo foi de reconhecer a importância do papel do enfermeiro enquanto coordenador de equipe e descrever as funções gerenciais, relatando a importância do enfermeiro enquanto gestor do sistema de saúde.

O estudo tratou-se de uma revisão de literatura conceitual embasada em artigos científicos e foi elaborado com base em trabalhos retirados das plataformas eletrônicas como: Bireme, Scielo, PubMed, BVS. As palavras utilizadas para busca foram “enfermagem”; “atenção básica”; “coordenador” e outras que foram necessárias ao longo da construção do artigo. O levantamento bibliográfico utilizou artigos cujos temas discutiam o assunto em questão, publicados entre os anos de 2001 a 2017.

2 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA



O Sistema Único de Saúde (SUS), foi criado no Brasil em 1988, tornando ampliado o atendimento à saúde a todo cidadão, garantindo atenção gratuita. Antes, o atendimento era dividido em três categorias: os que podiam pagar pelos serviços de saúde privado, os que tinham carteira assinada (segurados da previdência social), e os que não tinham direito algum. A implantação do SUS unificou o sistema a saúde, deixando de ser exclusivo do Poder Executivo Federal, e passando a ser administrada por estados e municípios (Brasil, 2009).

O SUS garante acesso universal nas prestações de serviço e é considerado umas das primeiras formas de atendimento para a população. Dispõe de tratamento e cuidado à promoção e recuperação da saúde de toda a família (Brasil, 2017)

De acordo com os princípios doutrinários do SUS e de acordo com o Artigo nº 196 da Constituição Federal de 1988, “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, e deve ser garantida através de políticas sociais e econômicas, diminuindo o risco de doença e de outros agravos, respeitando a todos os cidadãos, assegurando o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Teixeira, 2011).

A Atenção Básica é a porta de entrada ao sistema de saúde, a partir desse atendimento, o cliente será encaminhado à serviços de maior complexidade da saúde, como: hospitais e clínicas especializadas. O usuário é encaminhado para outra localidade que ofereça atendimento quando o gestor local do SUS não dispõe do serviço que o usuário necessita, desse modo, o sistema público de saúde funciona como forma referenciada (Ibañez et al., 2006).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é uma estratégia de saúde pública que tem como objetivo reorganizar a prática da atenção à saúde, levando-a para mais perto da família e com isso, pretende-se melhorar a qualidade de vida da população. É através das ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, realizadas pela equipe da ESF, que as famílias encontram o suporte necessário para cuidarem de seu bem-estar (Souza et al., 2013).

O trabalho das equipes de Saúde da Família é o elemento-chave para a procura constante de comunicação, troca de experiências e informações entre os integrantes da equipe e o Agente Comunitário de Saúde (ACS). As equipes mínimas são compostas por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e seis ACS, as quais possuem como desafio integrar diferentes áreas em seu cotidiano, tendo em vista o atendimento à comunidade proposto pelo SUS (Sistema Único de Saúde). Quando ampliada, conta ainda com a equipe de odontologia (Brasil, 2013). A atuação interdisciplinar é fundamental no processo de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família.



Na ESF o enfermeiro é um profissional de fundamental importância para o desenvolvimento de ações de promoção à saúde. O trabalho dele fundamenta-se principalmente no acompanhamento das condições de saúde, e no levantamento e monitoramento de problemas no exercício de uma prática de enfermagem comunicativa (Viegas e Penna, 2013).

Além disso, o alvo da ESF são os cuidados primários na comunidade, com a caracterização da família cadastrada na unidade conforme o grau de risco que eles apresentem: baixo, médio e alto risco, valorizando os cuidados para os mais necessitados e colaborando para o trabalho de toda a equipe (Silva e Arantes, 2017).

2.1 O ENFERMEIRO ENQUANTO GERENTE

Administrar é uma palavra que está mais frequente na vida dos enfermeiros. Na atualidade, a área administrativa e gerencial em enfermagem consta como um dos maiores objetivos dos profissionais. A prática de coordenação requer uma boa capacidade para guiar a equipe. O enfermeiro coordenador deve ser um bom líder e sempre estar disposto a conquistar bons resultados (Mesquita, 2002)

Toda Instituição trabalha com um tipo de organização proposta para a equipe. A tarefa de administrar e coordenar uma equipe na Estratégia de Saúde da Família exige do enfermeiro uma aptidão no dia a dia, é necessário traçar táticas para a prevenção e promoção da saúde, visando sempre o bem-estar da população e melhorias no trabalho da unidade.

Hoje, a rotina do enfermeiro na atenção básica está focada na administração, no planejamento, na coordenação e na supervisão. Fazendo com que os enfermeiros se atentem mais para a gerência dentro da unidade de saúde. Lembrando que as práticas assistenciais do enfermeiro não ficam de lado, são simultâneas com a execução de trabalho gerencial (Weirich et al., 2009).

Cabe ao Enfermeiro realizar suas práticas assistenciais dentro da unidade básica de saúde e também cumprir as ações de planejamento, conduzindo de forma humanizada suas metas para o crescimento e reconhecimento profissional dele e da equipe multiprofissional (Silva et al., 2010).

O papel de coordenação expõe, muitas vezes, o enfermeiro à problemas, tanto com a equipe em que trabalha, quanto com a empresa. Para ser um bom enfermeiro coordenador dentro da ESF, no surgimento de algum entrave, primeiramente deve-se ter um conhecimento específico do que está acontecendo, é necessário conhecer o diagnóstico populacional e



situacional/administrativo, e fazer com que as soluções sejam as melhores possíveis para os clientes, comunidade, profissionais e a empresa (Soares et al., 2013)

O trabalho em equipe simboliza um desenvolvimento maior nos planos traçados pelo enfermeiro, beneficiando as execuções dos projetos apresentado. Favorecendo, assim, não só a equipe como um todo, mas também a comunidade e as famílias (Pavoni e Medeiros, 2009).

O esforço da equipe é um grande diferencial na ação continuada do processo saúde-doença, pois em equipe enxerga-se várias maneiras para atender a comunidade e a família, fazendo com que o cuidado e a saúde tenham melhores evoluções.

Para o enfermeiro tomar uma decisão é importante que ele se comunique bem com sua equipe, conseguindo dessa forma ajuda e novas opiniões, esta relação interpessoal com o grupo é de suma importância até para seu desempenho profissional. Sendo assim, a postura do enfermeiro perante a sua equipe influencia também na obtenção de bons resultados (Broca e Ferreira, 2015).

Dentro da ESF, é importante a equipe trabalhar em conjunto, pois, é através do agente comunitário de saúde que a família é cadastrada, a triagem é feita pelo técnico e as consultas são realizadas pelos médicos e enfermeiros. Nesta atenção básica, que é prestada a família, o coordenador deve conhecer todo o histórico dos pacientes para saber lidar com qualquer contratempo que possa surgir (Pinto e Fracolli, 2010).

A atuação do enfermeiro como coordenador da ESF é essencial para a equipe e, por conseguinte, à saúde das famílias. É importante para os pacientes da unidade de saúde saberem que dentro dela existe um líder, alguém para buscar como referência.

2.2 O ENFERMEIRO E SUAS FUNÇÕES GERENCIAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

O enfermeiro assume o papel de coordenação dentro da ESF, assim como, trabalha no tratamento, no cuidado e no acompanhamento da saúde da população. Para o trabalho gerencial do enfermeiro, é necessário fazer o uso das funções administrativas. É essencial realizar a organização, o planejamento, a direção, o controle e a coordenação dentro do serviço de saúde (Barbiani et al., 2016).

“Administrar” na enfermagem significa que os profissionais atuantes na área devem saber “organizar”, conhecer as demandas da empresa, planejar o cuidado integral e ter manejo para trabalhar a realidade. Administrar também significa que o enfermeiro possa “planejar” as tarefas que são: a solicitação de materiais, de recursos humanos e verificação da estrutura física. É significativo que ele discuta, pesquise e trace metas (Formiga e Germano, 2005).



É também sua função solicitar junto ao Conselho Regional de Enfermagem (COREN) de sua região, a Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT), solicitação que está regida pela resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), nº 0509 de 2016, na qual encontra-se no artigo 2º, III parágrafo, o CRT, documento emitido pelo Conselho de Enfermagem, pelo qual se materializa o ato administrativo de concessão de Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem. Após a emissão desde o enfermeiro está legalmente apto a exercer as funções administrativas / gerenciais (COFEN, 2016).

“Direcionar” o trabalho em equipe é saber a junção da teoria com a prática, comandar os recursos financeiros, “controlar” e alcançar os propósitos. “Coordenar” é empenhar-se para obter direção para desenvolver o trabalho assistencial. O enfermeiro está a todo tempo realizando esta direção, por excelência, ele é o líder da equipe (Greco, 2010).

A pesquisa do Ministério da Saúde, realizada em união com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aponta que 71,1% da população utiliza o serviço público de saúde como referência. Os dados da pesquisa foram realizados em 64 mil domicílios em 1.600 municípios do país, compreendido nos anos 2013/2014. As unidades básicas de saúde (UBS) foram consideradas como principal porta de entrada da população do Sistema Único de Saúde (SUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2013).

Frente ao aumento de usuários que o SUS tem recebido, a organização das filas tem sido um desafio encontrado pelo gestor. Um sistema de filas é formado por uma grande procura de determinado serviço e nem sempre o usuário consegue o atendimento necessário.

É importante que o gestor entre um modelo de proposta organizacional caracterizado pelas melhorias no atendimento: sem tumulto de filas, ordenando a chegada, definindo número de atendentes, fazendo o agendamento de horários e nunca deixando de lado as prioridades de atendimento. Uma solução para este fluxo é o acolhimento de todos que procurem as Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Fonseca et al., 2015).

O acolhimento do paciente é a materialização da porta de entrada do atendimento à saúde, toda equipe deve realiza-lo, ele também é ferramenta para começar a assistir os clientes e conhecer suas demandas. Organizar o acolhimento é função administrativa do enfermeiro (Guerrero et al., 2013).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), portaria nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, pronuncia sobre o acolhimento, como sendo um processo de trabalho entre a equipe, que ele seja realizado com qualidade, alcançando a classificação de risco. Garantindo ao cliente qualidade de saúde e liberdade de procura pela unidade, sendo imprescindível ao enfermeiro o



atender, ouvir e dialogar com o paciente, e assim, amparar e orientar o mesmo (Ministério da Saúde, 2011).

A atenção básica conta com a atenção especializada, quando há risco e necessidade para o paciente. No Sistema Único de Saúde (SUS), para ter acesso à atenção especializada segue-se um protocolo de encaminhamento. Mensalmente são disponibilizadas vagas em forma de cotas para cada um destes médicos. Especialidades contida no SUS: Anestesiologia, Cancerologia, Cancerologia Cirúrgica, Cirurgia Geral e Médica, Geriatria, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia; Ortopedia; Patologia; Pediatria; Psiquiatria; Radioterapia, Traumatologia, entre outros. Organizar estas solicitações em ordem de prioridade e datas de solicitação é responsabilidade do enfermeiro, bem como elucidar estas demandas em números absolutos. Os exames de laboratório também demandam organização, priorização e marcação, ficando a cargo do enfermeiro promovê-las (Ministério da Saúde, 2016).

Durante o ano são realizados um número considerável de consultas, procedimentos, visitas domiciliares e grupos, a equipe deverá obter uma agenda com o marco para a realização destas demandas. A organização da agenda da equipe, beneficiando as demandas programadas e espontâneas, visitas domiciliares, educação permanente, o trabalho administrativo, os grupos, entre outros, é de responsabilidade do enfermeiro, bem como as posteriores alterações feitas, devem ser comunicadas as equipes e a comunidade (Oliveira e Pereira, 2013).

Os sistemas de saúde visam atender às necessidades de relatório de cada paciente, para se construir uma série histórica e programar outras ações de saúde, assim como, fortalecer as já existentes. Hoje, utiliza-se o meio de informação para a obtenção de dados, a lei 8080/90 estabelece os sistemas de informação (SIS), desenvolvidos para facilitar os planos, programas, tomada de decisões e melhorando a saúde individual e coletiva (Deus, 2013).

Dentre os SIS existentes na ESF:

- **Sistema de informação de agravos de notificação - SINAN:** local onde são notificados casos e agravos das doenças das pessoas na população.
- **Sistema de informação do câncer - SISCAN:** cadastra-se casos de câncer na comunidade colaborando para a organização de prevenção e controle desses cânceres.
- **SISPRENATAL:** sistema desenvolvido para acompanhamento de gestantes
- **E-SUS:** é um portal de departamento da atenção básica. Onde é registrado todas as informações dos pacientes.
- **Sistema de vigilância alimentar e nutricional - SISVAN:** denota-se sobre as condições nutricionais da pessoa cadastrada.



- **Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI**, são registradas as doses aplicadas de imunobiológicos e toda movimentação de vacinas (Deus, 2013).

O enfermeiro se posiciona, por vezes, como administrador local destes sistemas, sendo responsável por verificar a alimentação destes programas e gerar relatórios gerenciais, bem como, quando não é de sua competência, ele deve solicitá-los a outro nível dentro da gestão.

Dentro da ESF a reunião de equipe é um ponto diferencial para uma busca organizada de planejamento estratégico. A equipe se reúne dentro da ESF toda a semana (preferencialmente) ou de acordo com a gestão municipal, eles discutem, planejam e avaliam. É na reunião de equipe que se inicia a organização de todo processo de atendimento e assistência traçado para a promoção, prevenção e recuperação da saúde das famílias. O registro da reunião no Sistema de Saúde, bem como, o início de discussões e preposições são realizados pelo enfermeiro, que é o preceptor sempre (Silva e Arantes, 2017)

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os técnicos são coordenados pelo enfermeiro de nível superior, realizando os processos de trabalho de acordo com a agenda local. O enfermeiro responsável técnico (RT), programa as ações de acordo com a demanda da comunidade. Os ACS e os técnicos devem cumprir com suas atribuições específicas (Pavoni e Medeiros, 2009).

É de responsabilidade do enfermeiro todo gerenciamento do processo de previsão, seleção e controle de insumos, de materiais que vão desde um objeto simples de uso diário, a um formulário, e até aos materiais permanentes.

A Unidade de Atenção Primária de Saúde (UAPS) trabalha em prol das necessidades de saúde da vida de cada sujeito. É oportuno evidenciá-las como porta de entrada, sendo os profissionais que trabalham nela, os responsáveis pela promoção e prevenção da saúde. Consideram assim, que o indivíduo cria um vínculo dependendo da forma com que ele é acolhido, favorecendo a comunicação pessoal e o apoio, auxiliando a equipe no cumprimento das metas a serem executadas (Campos, et al, 2014).

A gestão de mediação de conflitos é comum dentro dos locais de trabalho inclusive dentro da saúde. Há aqueles conflitos que chegam até o gestor para que possam ser solucionados, às vezes chegam de forma anônima ou através da ouvidoria, órgão que registra as queixas, reivindicações e elogios dos serviços e profissionais de saúde. Cabe, como função de gerenciador, ao enfermeiro que trabalhe estas questões, para que as mesmas não atrapalhem os serviços e gere melhorias contínuas (Fernandes e Backes, 2010).



O enfermeiro deve sempre realizar um planejamento que auxilie no alcance das metas. Dentro dessas, existem serviços prioritários como: atendimento das gestantes e crianças, hipertensos e diabéticos, idosos, acamados ou domiciliados, entre outras como: ações estratégicas relacionadas a vacinação. Para planejar o enfermeiro tem que conhecer as legislações e privilegiar o atendimento de acordo com o solicitado pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Administração local. Administrar não é uma tarefa fácil, por isso para alcançar o trabalho assistencial de qualidade o conhecimento da área administrativa é imprescindível (Weirich et al., 2009).

Todo o funcionamento da UAPS requer os preceitos administrativos e gerenciais, para tanto o enfermeiro precisa habilitar e capacitar-se constantemente nesta área, não deixando de lado a assistência.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que o enfermeiro dentro da Estratégia de Saúde da Família tem uma alta carga de funções administrativas e gerenciais, sua importância dentro da área de coordenação é muito significativa, ele deve ter um envolvimento em vários pontos administrativos e interpessoais. A participação do enfermeiro na gerência da saúde promove desenvolvimento efetivo tanto na unidade quanto na saúde da comunidade.

Muitas vezes, o enfermeiro não é reconhecido pelo seu trabalho gerencial, algumas pessoas verificam que ele só presta serviços assistenciais, sendo que ele é muito mais um líder, um gerente, um coordenador do que um enfermeiro assistencialista na Atenção Primária.

O enfermeiro deve estar atento a tudo, cuidar de todo o serviço administrativo/gerencial, ele precisa também conhecer sobre o serviço da unidade e ainda ser responsável pela gama de profissionais que ali trabalham.

A ESF é um órgão, no qual, o enfermeiro se responsabiliza pelo acolhimento da comunidade, local em que ele trabalha, para colher bons resultados no tratamento do paciente e a todo tempo realizando suas funções organizacionais.

4 REFERÊNCIAS

Barbiani, R., Nora, C. R. D. & Schaefer, R. (2016) Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 24, 1-12. Recuperado em 14 maio, 2018, de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02721.pdf.



- Broca, P. V. & Ferreira, M. A. (2015). Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(3), 467-474. Recuperado em 17 abril, 2018, de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0467.pdf>.
- Campos, R. T. O., Ferrer, A. L., Gama, C. A. P., Campos, G. W. S., Trapé, T. L. & Dantas, D. V. (2014). Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. *Saúde Debate*, 28, 252-264. Recuperado em 18 junho, 2018, de <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38nspe/0103-1104-sdeb-38-spe-0252.pdf>.
- Conselho Federal de enfermagem. (2016). *Resolução COFEN, número 0509/2016*. Recuperado em 03 agosto, 2018, de http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html.
- Deus, R. L. (2013). *O enfermeiro Frente aos sistemas Nacionais de Informação de interesse em saúde para o desenvolvimento de suas atividades na atenção primária de saúde*. Recuperado em 22 agosto, 2018 de <http://www.ufjf.br/admenf/files/2013/05/O-enfermeiro-Frente-aos-sistemas-Nacionais-de-Informacao-de-interesse-em-saude-para-o-desenvolvime-nto-de-suas-atividades-na-atencao-primaria-de-saude.pdf>.
- Fernandes, M. C. P. & Backes, V. M. S. (2010). Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da estratégia saúde da família sob a óptica de Paulo Freire. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(4), 567-573. Recuperado em 02 agosto, 2018, de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf>.
- Fonseca, F. L. A., Guerrero, J. M. A. & Morgado, F. (2015). Melhoria de Processos no SUS como Proposta de Possibilidades mais Próximas de Mudanças: estudo piloto. *Revista Faculdade Ciências Médicas de Sorocaba*, 17(2), 92-96. Recuperado em 20 agosto, 2018, de <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/viewFile/22399/pdf>.
- Formiga, J. M. M. & Germano, R. M. (2005). Por dentro da História: o ensino de Administração em Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 58(2), 222-226. Recuperado em 3 agosto, 2018, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000200019.
- Giroti, S. K. O., Nunes, E. F. P. A. & Ramos, M. L. R. (2008). As práticas das enfermeiras de uma unidade de saúde da família de Londrina, e a relação com as atribuições do exercício profissional. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 29(1), 9-26. Recuperado em 5 novembro, 2017, de <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/3418>.
- Greco, R. M. (2010). *As funções administrativas em enfermagem*. Recuperado em 25 março, 2018 de <http://www.ufjf.br/admenf/files/2013/05/Aula-Adm-em-Enf-I-As-fun%C3%A7%C3%B5es-administrativas-em-enfermagem.pdf>.
- Guerrero, P., Mello, A. L. S. F., Andrade, S. R. & Erdmann, A. L. (2013). O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. *Texto & Contexto Enfermagem*, 22(1), 132-140. Recuperado em 05 junho, 2018, de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072013000100016&script=sci_arttext&tlng=pt



- Hausmann, M. (2006). *Análise do processo de trabalho gerencial do enfermeiro em um hospital privado no município de São Paulo: Possibilidades para o gerenciamento do cuidado*. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. Recuperado em 19 novembro, 2017, de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-03102006-102248/pt-br.php>.
- Ibañez, N., Rocha, J. S. Y., Castro, P. C., Ribeiro, M. C. S. A., Forster, A. C., Novaes, M. H. D. & Viana, A. L.D. (2006). Avaliação do desempenho da atenção básica no Estado de São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11(3), 638-703. Recuperado em 26 fevereiro, 2018, de <https://www.scielo.org/article/csc/2006.v11n3/683-703/>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2013). IBGE dá início à Pesquisa Nacional de Saúde. (PNS). Recuperado em 06 de agosto, 2018, de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/14454-asi-ibge-da-inicio-a-pesquisa-nacional-de-saude-pns.html>.
- Mesquita, M. P. R. L. (2002). *A dimensão gerencial da identidade profissional da(o) enfermeira(o) na percepção da equipe de enfermagem: uma perspectiva de construção coletiva*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil. Recuperado em 17 março, 2018, de <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/84368>
- Ministério da Saúde. (2009). *SUS democratiza o acesso do cidadão aos serviços de saúde*. Recuperado em 13 junho, 2018, de <http://www.brasil.gov.br/editoria/saude/2009/11/sus-democratiza-o-acesso-do-cidadao-aos-servicos-de-saude>.
- Ministério da Saúde. (2011). *Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011*. Recuperado em 5 agosto, 2018, de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
- Ministério da Saúde. (2013). *Atenção básica e a Saúde da Família. Departamento de Atenção Básica*. Recuperado em 22 junho, 2018, de <http://dab.saude.gov.br/portaldab/dab.php>.
- Ministério da Saúde. (2016). *Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada*. Recuperado em 15 agosto, 2018, de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_especializada_cardiologia_v_II.pdf.
- Ministério da Saúde. (2017). *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)*. Recuperado em 18 agosto, 2018, de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- Oliveira, F. E. L., Fernandes, S. C. A., Oliveira, L. L., Queiroz, J. C. & Azevedo, V.R.C. (2012). A gerência do enfermeiro na estratégia saúde da família. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 13(4), 834-844. Recuperado em 12 novembro, 2017, de <http://www.redalyc.org/html/3240/324027983013/>
- Oliveira, M. A. C. & Pereira, I. C. (2013). Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66, 158-164. Recuperado em 28 agosto, 2018, em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf>.



- Pavoni, D. S. & Medeiros, C. R.G. (2009). Processos de trabalho na Equipe Estratégia de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2), 265-271. Recuperado em 19 abril, 2018, de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a15v62n2.pdf>.
- Pinto, A. A. M. & Fracoli, L. A. (2010). O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da promoção da saúde: considerações práticas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(4), 766-769. Recuperado em 8 maio, 2018, de <https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a24.htm>.
- Silva, I. S. & Arantes, C. I. S. (2017). Relações de poder na equipe de saúde da família: foco na enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(3), 607-615. Recuperado em 10 agosto, 2018, de http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0580.pdf.
- Silva, V. G., Motta, M. C. S. & Zeitoune, R. C. G. (2010). A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. *Revista eletrônica de enfermagem*, 12(3), 441-448. Recuperado em 12 agosto, 2018, de <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/5278/7860>
- Soares, C. E. S., Biagioni, R. E. M. & Bertolozzi, M. R. (2013). Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(4), 915-92. Recuperado em 22 março, 2018, de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0915.pdf>.
- Souza, R. S., Ferrari, R. A. P.; Santos, T. F. M.; & Tacla, M. T. G. M. (2013). Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiros da saúde da família. *Revista Mineira de Enfermagem*, 17(2), 340-348. Recuperado em 16 agosto, 2018, de <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/653>.
- Teixeira, C. (2011). Os Princípios Do Sistema Único De Saúde. Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Recuperado em 25 novembro, 2017, em https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3023433/mod_resource/content/4/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf.
- Viegas S. M. F & Penna, C. M. M. (2013). A Construção da Integralidade no Trabalho Cotidiano da Equipe Saúde da Família. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 17(1), 133-141. Recuperado em 07 agosto, 2018, em <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127728366019.pdf>.
- Weirich, C.F., Munari, D. B., Mishima, S. M. & Bezerra, A. L. Q. O. (2009). Trabalho Gerencial do Enfermeiro na Rede Básica de Saúde. *Texto Contexto Enfermagem*, 18(2), 249-257. Recuperado em 20 março, 2018, de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/07>