

A implementação da Estratégia de Saúde da Família sob a ótica do enfermeiro: revisão integrativa

The implementation of the Family Health Strategy from the nurse's perspective: integrative review

La implementación de la Estrategia de Salud de la Familia desde la perspectiva del enfermero: revisión integradora

Mariana de Barros Araújo¹, Cristina Portela da Mota², Daiana Alves dos Santos³, Kathelin Rayani Carvalho de Souza⁴, Jorge Luiz Lima da Silva⁵, Kevin Sousa Barbosa⁶

Como citar esse artigo. Araújo, MB. Mota, CP. Santos, DA. Souza, KRC. Silva, JLL. Barbosa, KS. A implementação da Estratégia de Saúde da Família sob a ótica do enfermeiro: revisão integrativa. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(2);167-178.

Resumo

Introdução: a atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) se dá em quatro diferentes processos de trabalhos, a cognição, a assistência, a gerência e a educação. A obscuridade de tal execução vem sendo reconhecida de maneira contínua no Brasil. Materiais e métodos: trata-se de uma revisão integrativa que visa relatar e condensar resultados de exames independentes sobre a mesma temática, cooperando para um seguimento benéfico à implementação da Estratégia de Saúde da Família sob a ótica do enfermeiro. Resultados: analisou-se 24 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos artigos avaliados, tendo exceção de um deles, por ser de categoria editorial. Discussão: o perfil dos profissionais das equipes de ESF correspondem, em sua maioria, ao mesmo padrão em todas as regiões brasileiras. Quase a totalidade é do sexo feminino, com exceção da categoria médica. Considerações finais: o ato de pesquisa se completa no processamento do texto codificado pelas expectativas, prescrições e tolerâncias da instituição cultural-científica-editorial, deixando de lado a análise das implicações, pois só o resultado conta.

Palavras-chave: Enfermagem; Estratégia de Saúde da Família; Avaliação de Serviços de Saúde.



Abstract

Introduction: the role of nurses in the Family Health Strategy (ESF) takes place in four different work processes, cognition, assistance, management and education. The obscurity of such execution has been continually recognized in Brazil. Materials and methods: this is an integrative review that aims to report and condense results of independent examinations on the same topic, contributing to a beneficial follow-up to the implementation of the Family Health Strategy from the perspective of nurses. Results: 24 articles were analyzed that met the previously established inclusion criteria and, below, an overview of the articles evaluated will be presented, with the exception of one of them, as it is in the editorial category. Discussion: the profile of ESF team professionals corresponds, for the most part, to the same standard in all Brazilian regions. Almost all are female, with the exception of the medical category. Final considerations: the act of research is completed in the processing of the text encoded by the expectations, prescriptions and tolerances of the cultural-scientific-editorial institution, leaving aside the analysis of implications, as only the result counts.

Key words: Nursing; Family Health Strategy; Assessment of Health Services.

Resumen

Introducción: el papel del enfermero en la Estrategia Salud de la Familia (ESF) se desarrolla en cuatro diferentes procesos de trabajo, cognición, asistencia, gestión y educación. En Brasil se ha reconocido continuamente la oscuridad de tal ejecución. Materiales y métodos: se trata de una revisión integradora que tiene como objetivo informar y condensar resultados de exámenes independientes sobre el mismo tema, contribuyendo para un seguimiento beneficioso de la implementación de la Estrategia de Salud de la Familia desde la perspectiva de los enfermeros. Resultados: Se analizaron 24 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión previamente establecidos y, a continuación, se presentará un panorama de los artículos evaluados, con excepción de uno de ellos, por estar en la categoría editorial. Discusión: el perfil de los profesionales del equipo ESF corresponde, en su mayor parte, al mismo estándar en todas las regiones brasileñas. Casi todos son femeninos, a excepción de la categoría médica. Consideraciones finales: el acto de investigar se completa en el procesamiento del texto codificado por las expectativas, prescripciones y tolerancias de la institución cultural-científica-editorial, dejando de lado el análisis de implicaciones, pues sólo cuenta el resultado.

Palabras clave: Enfermería; Estrategia de Salud de la Familia; Evaluación de Servicios de Salud.

Afiliação dos autores:

¹ Enfermeira. Faculdade Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: marianadbaraujo@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2476-3817>

² Docente. Doutora em Saúde Pública Ensp/ Fiocruz. Depto. Materno-Infantil e Psiquiatria da Universidade Federal Fluminense. E-mail: motacristinap@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7496-3385>

³ Enfermeira. Faculdade Bezerra de Araújo, Rio de Janeiro, Brasil. Email: daianaalvesjorge@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7560-2554>.

⁴ Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: kathelinr@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9349-1441>

⁵ Docente. Doutor em Saúde Pública Ensp/ Fiocruz. Depto. Materno-Infantil e Psiquiatria da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: jorgeluzlima@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2370-6343>

⁶ Acadêmico de enfermagem. Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Email: kevin_sousa@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4312-8157>

E-mail de correspondência: jorgeluzlima@gmail.com

Recebido em: 29/05/24 Aceito em: 03/07/25

Introdução

No Brasil, a reorientação do sistema de saúde para a Atenção Primária à Saúde (APS) ganha força a partir da década de 1990, com o melhoramento de ações de caráter preventivo e aplicação em proposições assistenciais básicas que tencionam particularmente à promoção da saúde. Essas iniciativas solidificam-se a partir da inserção do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs) e foram ampliadas com a criação do Programa de Saúde da Família (PSF), em 1994. Mais adiante, com a Estratégia Saúde da Família (ESF), a APS brasileira avoca sua versão mais abrangente, passando a ser entendida como uma estratégia de reorientação do arquétipo de atenção. Instrumentalizada pelo trabalho em equipe dirigido às comunidades de territórios delimitados, a ESF tem a responsabilidade de promover uma atenção contínua e integral, arrolada nos princípios de universalidade, acessibilidade, vínculo, responsabilização, humanização, equidade e participação social ¹.

A Atenção Primária à Saúde (APS) designa-se subsídio essencial de um processo ininterrupto de cuidado integral ao ser humano assistido, no contexto da família e da comunidade. Representa-se também como base e importante estratégia para a reorientação dos praxes profissionais, da reorganização dos serviços e da ampliação da valência em todos os demais níveis dos sistemas de saúde ².

A atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) se dá em quatro diferentes processos de trabalhos: a cognição, a assistência, a gerência e a educação. A obscuridade de tal execução vem sendo reconhecida de maneira contínua no Brasil. Pode-se avultar que o trabalho do enfermeiro da ESF apresenta outras especificidades com relação às demais profissões, além de ser responsável pela assistência, também atua na gerência do processo de trabalho de outros colaboradores em enfermagem, dos agentes comunitários de saúde, assim como pela educação permanente destes ³.

O enfermeiro na ESF tem sido de suma importância para o funcionamento da unidade, bem como na amplificação e alicerçamento. Tudo isso é praticável graças ao fato de possuir uma grande variedade de incumbências dessa natureza, que em um enquadramento geral contemplam desde a estruturação das atividades diárias até a performance do Centro de Saúde. Também prestando atendimento direto e indireto à pessoa como também aos familiares, muitas vezes estendendo o atendimento à comunidade ⁴.

As Unidades Básicas de Saúde - UBS são consideradas como as portas de entrada preferenciais para o usuário do sistema de saúde, onde o enfermeiro está embutido e tem um papel significativo na equipe multiprofissional. O profissional enfermeiro opera

diretamente na promoção e prevenção de diversas patologias, desenvolvidas a partir da avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem ⁵.

Para tanto, a APS detém atributos essenciais, os quais proporcionam qualidade aos serviços e melhoram a sua habilidade de interação entre os usuários e a comunidade. O panorama familiar que imputa às informações acerca dos aspectos familiares, concernentes ao processo saúde-doença-adoecimento e a importância da família como sujeito da atenção. O direcionamento comunitário diz respeito à relevância da saúde da comunidade e a competência cultural, o que se traduz em complacência das especificidades culturais da comunidade assistida ⁶.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a implementação da ESF sob a ótica do enfermeiro.

Materiais e Métodos

Trata-se de revisão integrativa que visa relatar e condensar resultados de exames independentes sobre a mesma temática, cooperando para um seguimento benéfico à implementação da ESF sob a ótica do enfermeiro ⁷.

A elaboração dessa pesquisa obedeceu às seguintes fases: elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura e definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A questão norteadora desta pesquisa de revisão foi: qual é a visão do enfermeiro sobre a implementação da ESF no modelo de saúde brasileiro? Nessa etapa também foi realizado o estabelecimento dos descritores encontrados no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) a serem utilizados, nesse caso foram: “Estratégias de Saúde da Família” AND “Enfermagem” AND “Avaliação de Serviços de Saúde”.

Os critérios de inclusão utilizados foram a aderência ao objetivo e ao tema proposto, artigos publicados em português, inglês e espanhol com textos completos; artigos na íntegra que retratam a temática e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de eletrônicos nos últimos dezanove anos.

Em seguida, foi realizada a busca de artigos publicados entre o período de 2005 à 2024 na base eletrônica *Lilacs* (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde), *Medline* (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) e *BDEFN* (base de dados de enfermagem). Os critérios de exclusão foram os artigos sem aderência a referida temática,

incompletos e com abordagem pouco significativa para o conhecimento da área da enfermagem.

Na terceira etapa, os artigos selecionados foram

organizados em um fluxograma sinóptico, que expõe o processo de seleção e inclusão dos artigos utilizados neste estudo, no período de 2005 a 2024, como mostra a figura 1.

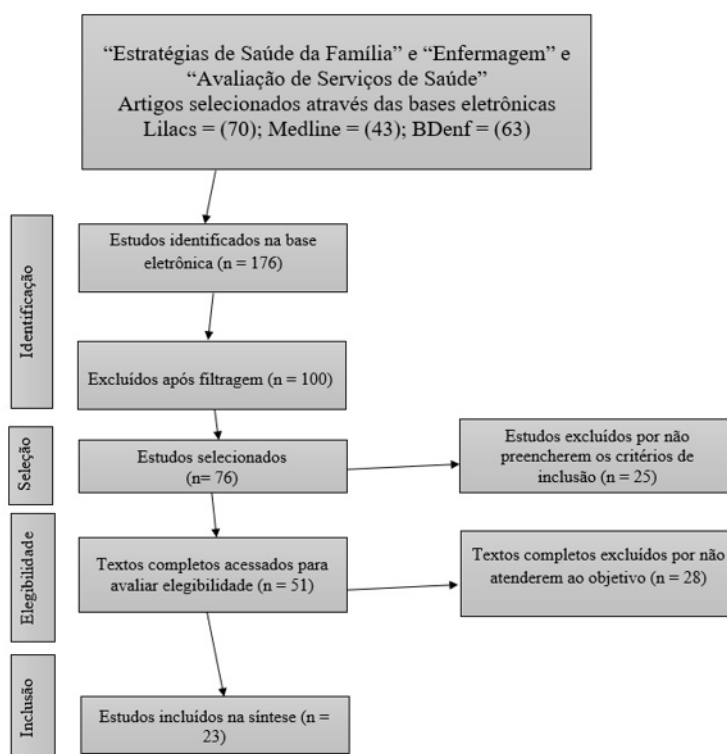


Figura 1. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão de estudos encontrados durante a revisão integrativa, no período de 2005 a 2024, nas bases eletrônicas já destacadas.

Fonte. dados da pesquisa, 2024

Quadro 1. organização do conteúdo das referências selecionadas.

Ano/Autor/ Titulação/ Título	Tipo de publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo/ Produção do Conhecimento	Bases eletrônicas	Recomendações do(s) autor (es)
2005/ Mônica Dias; Fátima Cunha; Wellington Amorim. Estratégias gerenciais na implantação do Programa de Saúde da Família.	É uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso com o objetivo de descrever as características de determinada população ou fenômeno.	Identificar as estratégias utilizadas pela gerência local na implantação de oito equipes de PSF em uma comunidade no bairro de Santa Cruz; descrever os mecanismos de participação comunitária no processo de implantação do PSF e, analisar a inserção do Enfermeiro na coordenação deste processo.	BDenf	Ressalta-se a importância do controle social no processo de legitimação da estratégia PSF junto à comunidade; a função gerencial do Enfermeiro na construção da autonomia local das equipes de Saúde da Família e as abordagens utilizadas pela gerência local ao introduzir o PSF em comunidades marginalizadas.

Quadro 1 (cont.). organização do conteúdo das referências selecionadas.

Ano/Autor/ Titulação/ Título	Tipo de publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo/ Produção do Conhecimento	Bases eletrônicas	Recomendações do(s) autor (es)
2006/ Suzana Rezende Papoula. O processo de trabalho intersetorial das equipes de saúde da família no município de Petrópolis/RJ: fatores restritivos e facilitadores.	Trata-se de um estudo com uma avaliação formativa, com abordagem predominantemente quantitativa, tendo como principal fonte de informação um questionário auto preenchido pelas ESF.	Analisar o processo de trabalho intersetorial das 34 ESF, implantadas no município de Petrópolis- RJ, no período de 1998 a 2004, visando identificar as iniciativas intersetoriais das equipes e a rede de atores e setores envolvidos neste processo, verificar como o governo municipal apoia estas iniciativas e apontar fatores restritivos e facilitadores à implementação desta inovação.	Lilacs	Conclui-se que o PSF, em suas diretrizes, apresenta uma concepção restrita de “intersectorialidade”, pois a subentende, quase que exclusivamente, como responsabilidade de iniciativa da ESF.
2006/ Suely Vallim; Ana Vieira; Vera Osiano. Qualis: a Estratégia Saúde da Família em 101 municípios do Estado de São Paulo / Qualis: Family Health Strategy in 101 municipalities of the state of São Paulo	A caracterização do trabalho na forma de auditoria implica em que as respostas das entrevistas sejam comprovadas por meio da apresentação de documentos oficiais, análise de prontuários (amostra de 10%) e de visitas realizadas às USF.	Teve como objetivo avaliar 101 municípios e 243 equipes como ferramenta para a identificação de avanços e oportunidades de melhora na organização da atenção básica e do trabalho das equipes.	Lilacs	Os resultados obtidos nos dois momentos sinalizam a importância do papel do estado, em especial, do gestor e equipes técnicas no nível regional – DIR, que precisam estar bem preparados, frente às questões da atenção básica.
2007/ Larissa Azevedo; Ana Lilian de Aguiar; Camila Costa; Maria Cecília Pereira; Cristine Monteiro. Usuários e Equipe Saúde da Família no Processo de Construção da Saúde.	Trata-se de um estudo qualitativo sobre a construção da saúde usando a técnica de grupo focal envolvendo profissionais da ESF e Usuários da USF Timbó II para coleta de dados cuja análise qualitativa foi feita usando análise de conteúdo.	Avaliar como tem sido desenvolvida a participação da comunidade na construção da saúde em uma Unidade de Saúde da Família.	Lilacs	Os dados mostraram a necessidade de implementação de estratégias a serem desenvolvidas pela ESF para envolver os usuários para que estes participem da elaboração de planos locais de enfrentamento do processo saúde- doença.
2008/ Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto; José Jackson Coelho Sampaio Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada em Sobral- Ceará, com 28 gerentes de território da ESF, no período de novembro de 2006 a junho de 2007.	O estudo objetiva caracterizar o processo pelos quais os gerentes de território da Estratégia Saúde da Família- ESF ascenderam ao cargo e os limites e/ou facilidades encontradas por este em seu processo de trabalho.	BDENF	As principais facilidades no processo de trabalho dos gerentes se dão principalmente, pelo bom relacionamento com a equipe e o compromisso desta. Já as dificuldades referem-se à conciliação das atividades de enfermagem e gerenciamento e falta de capacitação para o gerenciamento.

Quadro 1 (cont.). organização do conteúdo das referências selecionadas.

Ano/Autor/ Titulação/ Título	Tipo de publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo/ Produção do Conhecimento	Bases eletrônicas	Recomendações do(s) autor (es)
<p>2008/ Joildo Guimarães Santos. O impacto epidemiológico e social das ações do Programa de Saúde da Família - PSF, na saúde dos usuários em Feira de Santana- BA.</p>	<p>A pesquisa utilizou o instrumento Primary Care Assessment Tool (PCAT)R.</p>	<p>A avaliação e monitoramento das ações de saúde constituem-se pilares para assegurar a integralidade e a qualidade da atenção à saúde aos usuários do SUS, sendo este o objetivo da pesquisa.</p>	LILACS	<p>Apesar dos avanços positivos alcançados na atenção básica em Feira de Santana, há vários desafios a serem superados, tais como melhorar o acesso aos serviços, melhorar a integralidade das ações, implementar a comunicação para a comunidade e melhorar a coordenação.</p>
<p>2008/ Tatiana Barros de Souza. O Trabalho em Saúde no PSF: investigando uma experiência local.</p>	<p>A metodologia de estudos de caso foi a utilizada, pois se mostra adequada aos propósitos deste trabalho, à medida que possibilita tratar em profundidade as experiências em curso, possibilitando assim, uma melhor compreensão do fenômeno estudado</p>	<p>Tem como objetivo analisar a dinâmica de conformação dos recursos humanos no âmbito do PSF.</p>	LILACS	<p>Observamos que tem havido avanços na oferta de assistência em saúde para uma parcela acostumada com a ausência do Estado, contribuindo timidamente para diminuição das desigualdades no acesso a esses serviços. Porém, ainda um pouco distante na conquista da cidadania através de políticas públicas que promovam a inclusão social e a efetiva participação social.</p>
<p>2008/ Amanda Cavalcante Frota. O Processo De Trabalho Da Estratégia Saúde Da Família ‘O Caso Fortaleza’.</p>	<p>Trata-se de um estudo de caso, utilizando-se de entrevistas semiestruturadas, observação participante e pesquisa documental.</p>	<p>Este estudo buscou descrever o processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família do município de Fortaleza – CE no biênio 2007 - 2008, tendo como parâmetro a Portaria mencionada e a percepção dos atores sociais envolvidos.</p>	LILACS	<p>A consideração final revelada é que o município encontra dificuldades para adequação à Portaria nº 648/2006, muito embora venha investindo quanti-qualitativamente para a consolidação e qualificação da Estratégia.</p>
<p>2010/ Erika Pinto; Rejane de Menezes; Tereza Cristina Villa. Situação de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em Ceará-Mirim.</p>	<p>Trata-se de um estudo descritivo, com 190 profissionais da ESF onde foi aplicado um questionário com questões fechadas.</p>	<p>O objetivo deste estudo foi analisar as situações de trabalho vivenciadas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família.</p>	MEDLINE	<p>Os resultados apontaram que o conhecimento da área geográfica adstrita pelos profissionais da ESF foi considerado como um aspecto positivo para a realização das atividades executadas por 83,2% dos profissionais, e o número de famílias acompanhadas por equipe foi considerado como uma dificuldade por 40,5%. Em relação às condições de trabalho, 93,2% referiram a presença de profissionais com perfil em saúde pública, e 86,8%, indisponibilidade de equipamentos e instrumentos.</p>

Quadro 1 (cont.). organização do conteúdo das referências selecionadas.

Ano/Autor/ Titulação/ Título	Tipo de publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo/ Produção do Conhecimento	Bases eletrônicas	Recomendações do(s) autor (es)
2011/ Wágna Oliveira; Ana Lúcia Bezerra. Autoavaliação da Estratégia de Saúde da Família por enfermeiros.	Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa.	Teve como objetivo analisar o contexto da ESF nos municípios da Administração Regional de Saúde Oeste II de Goiás.	BDENF	Destacou-se a disponibilidade de medicamentos para a população. A organização dos serviços está pautada, principalmente, em atividades de vigilância em saúde e os resultados obtidos confirmam mudanças significativas na vida e na saúde da população, bem como o aumento do acesso aos serviços de saúde.
2011/ Maria Raquel Gomes Maia Pires. Limites e possibilidades do trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família: em busca da autonomia.	Estudo de caso, com abordagem quantitativa e qualitativa, que analisa o trabalho do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família por meio de diversas técnicas de pesquisa, com o uso da triangulação de métodos e de dados.	Objetivou-se discutir os limites e as possibilidades do trabalho do enfermeiro na ESF para a consolidação do SUS, à luz da autonomia; avaliar a oferta de consultas de enfermagem realizadas em UBS de Belo Horizonte, como indicativos de autonomia da profissão; refletir sobre a face política da autonomia nos posicionamentos desses enfermeiros.	MEDLINE	O enfermeiro encontra um importante espaço de atuação na ESF e pode fortalecê-la para a consolidação do SUS, se melhor compreender o contexto sócio- histórico e a ambiguidade das relações de poder na prática social da profissão, aperfeiçoando-a crítica, coletiva e criativamente.
2012/ Regina Spagnuolo; Carmen Juliani; Wilza Spiri; Silvia Bocchi; Sueli Martins O enfermeiro e a estratégia saúde da família: desafios em coordenar a equipe multiprofissional.	O método utilizado foi a coleta de dados através de grupo focal, com análise de conteúdo.	Tem como objetivo tratar do trabalho em equipe de saúde objetivando compreender o papel do enfermeiro no exercício da coordenação de uma equipe na Estratégia Saúde da Família, em relação às competências e habilidades praticadas e desenvolvidas no seu cotidiano de trabalho e às dificuldades em exercer essa função de acordo com a percepção desses profissionais.	BDENF	Apontou a necessidade de criar espaços formais para discussão das principais dificuldades encontradas pelas enfermeiras coordenadoras de equipes multiprofissionais, como, por exemplo, a função de coordenar equipes multiprofissionais, a sobrecarga de trabalho, a sobreposição de tarefas e a falta de capacitação.
2012/ Simone Roecker; Maria Budó; Sonia Marcon. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritivo-exploratória.	Objetivou conhecer as dificuldades e perspectivas de mudanças que os enfermeiros identificam no desenvolvimento das ações educativas na Estratégia Saúde da Família.	BDENF	Os resultados demonstraram que os enfermeiros enfrentam dificuldades no desenvolvimento da educação em saúde junto aos usuários, à equipe, aos gestores e quanto à falta de recursos físicos, materiais e financeiros. Mas, a partir das dificuldades sentidas, buscam alternativas diversificadas para superá-las e sugerem modificações visando à melhoria na atenção primária à saúde da população, principalmente, no que tange ao trabalho educativo.

Quadro 1 (cont.). organização do conteúdo das referências selecionadas.

Ano/Autor/ Titulação/ Título	Tipo de publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo/ Produção do Conhecimento	Bases eletrônicas	Recomendações do(s) autor (es)
2012/ Rodrigo Castro; Daniela Knauth; Erno Harzheim; Lisiane Hauser; Bruce Duncan. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços.	Foram realizadas entrevistas sobre a experiência de médicos e enfermeiros com os serviços (n = 340), utilizando-se, para isso, o <i>Primary Care Assessment Tool</i> .	O objetivo deste estudo é comparar a qualidade da atenção à saúde do adulto entre esses diferentes tipos de serviços.	MEDLINE	A ampliação da cobertura da ESF e o investimento na formação profissional são estratégias para qualificar a APS no município.
2012/ Dirce Backes; Marli Backes; Alacoque Erdmann; Andreas Büscher; Mara Marchiori; Magda Koerich. Significado da atuação da equipe da Estratégia de Saúde da Família em uma comunidade socialmente vulnerável.	Utilizou-se como referencial metodológico a Teoria Fundamentada nos Dados e como técnica de coleta de dados durante a entrevista.	Objetivou compreender o significado da atuação profissional de uma equipe ESF em uma comunidade socialmente vulnerável.	MEDLINE	A análise dos dados demonstrou que a ESF pode ser considerada uma estratégia facilitadora e estimuladora do processo de ampliação e de consolidação das redes de cuidado em saúde, à medida que sinaliza para uma nova abordagem de intervenção comunitária, pela valorização do ser humano como um ser singular e multidimensional, inserido em seu contexto real.
2014/ Juliana Silva; Cinira Fortuna; Maria Pereira; Sílvia Matumoto; Fabiana Santana; Franciele Marciano; Jael Silva; Marianna Ferreira; Silvana Mishima. Supervisão dos Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família: a ótica dos enfermeiros.	Estudo qualitativo, no qual foram realizadas 18 entrevistas com enfermeiros da ESF do interior do estado de Goiás. Após a transcrição, os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática.	Analisar as concepções de supervisão de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família em relação aos Agentes Comunitários de Saúde, tendo por referencial o processo de trabalho e as relações de poder.	BDENF	Conclui-se que a supervisão realizada não proporciona as mudanças pretendidas pela ESF.
2015/ Luís Motta; Rodrigo Batista. Estratégia Saúde da Família: Clínica e Crítica.	Trata-se de uma revisão da literatura com estratégia de busca definida e reflexão crítica sobre os textos selecionados.	Apresenta-se uma contextualização teórica sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF) e se discutem suas possíveis fortalezas e fragilidades.	LILACS	Apesar dos inegáveis avanços, seus princípios e praxis ainda não são uma completa realidade no cotidiano dos serviços de saúde, destacando-se especialmente o desafio de compreender e praticar a integralidade na APS, o desafio da valorização e da adequação do perfil dos profissionais/ trabalhadores da ESF, a formação, a inserção e a praxis do agente comunitário de saúde, e a dificuldade de trabalho em equipe nas unidades da ESF.

Quadro 1 (cont.). organização do conteúdo das referências selecionadas.

Ano/Autor/ Titulação/ Título	Tipo de publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo/ Produção do Conhecimento	Bases eletrônicas	Recomendações do(s) autor (es)
<p>2016/ Heletícia Galavote; Eliane Zandonade; Ana Garcia; Paula Freitas; Helena Seidl; Priscilla Contarato; Maria Andrade; Rita Lima O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde.</p>	<p>Estudo transversal de dados secundários oriundos da avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) que englobou 17482 ESF e outros modelos de atenção básica, aderidos ao programa, em 3.972 municípios participantes, abrangendo todos os estados da Federação.</p>	<p>Descrever a organização do trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde nas regiões brasileiras.</p>	<p>BDENF</p>	<p>A inserção do enfermeiro em equipes da atenção primária à saúde tem suscitado novas modelagens na produção do cuidado com um novo padrão de produção de cuidados, que alteram não apenas o modo de organização do processo produtivo, conforme os interesses do capital, mas inverte o núcleo tecnológico do cuidado.</p>
<p>2016/ Eliane Lima; Ana Sousa; Franciele Leite; Rita Lima; Maria Nascimento; Cândida Primo. Avaliação da Estratégia Saúde da Família na Perspectiva dos Profissionais de Saúde.</p>	<p>Estudo seccional, realizado nas unidades de saúde da família do município de Serra, Espírito Santo. Para coleta de dados utilizou-se questionário denominado de Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool). O instrumento foi aplicado a 205 profissionais atuantes nas equipes de saúde da família. Para verificar associações realizaram-se os testes Exato de Fisher e Qui-quadrado de Pearson.</p>	<p>Avaliar a qualidade da Estratégia Saúde da Família através dos atributos da Atenção Primária na perspectiva dos profissionais de saúde e verificar associação entre esses atributos e as características sociodemográficas e profissionais da equipe.</p>	<p>BDENF</p>	<p>Os profissionais percebem a atenção ofertada de maneira positiva, contribuindo para o fortalecimento e humanização da atenção básica.</p>
<p>2020/ Ana Sousa; Ludmilla dos Santos; Maria Helena Souza; Tatiana da Paixao; Sheila de Farias Avaliação da acessibilidade aos serviços de atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais</p>	<p>Estudo transversal realizado com 349 profissionais de equipes de saúde da família. Para a coleta de dados, utilizou-se o questionário Primary Care Assessment Tool PCATool.</p>	<p>Avaliar, sob a ótica do profissional, a acessibilidade à atenção primária à saúde pela população coberta pela Estratégia Saúde da Família no município do Rio Janeiro, Brasil.</p>	<p>BDENF</p>	<p>Tais resultados mostram as fragilidades na rede de atenção primária à saúde no que tange a garantia do acesso da população aos serviços e a possibilidade dos profissionais da Estratégia Saúde da Família prestarem um cuidado integral e resolutivo.</p>

Quadro 1 (cont.). organização do conteúdo das referências selecionadas.

Ano/Autor/ Titulação/ Título	Tipo de publicação e abordagem metodológica	Essência do Conteúdo/ Produção do Conhecimento	Bases eletrônicas	Recomendações do(s) autor (es)
2020/ Danieli Bandeira; Adalvane Damaceno; Teresinha Weiller; Luis Felipe Lopes Avaliação da coordenação da atenção por usuários dos serviços de atenção primária à saúde	Estudo analítico, do tipo transversal, no qual foram entrevistados 1.071 usuários adultos de 32 municípios que compõem duas regiões de saúde. Foi utilizado o instrumento de avaliação da atenção primária (Primary Care Assessment Tool) Brasil na versão adulto, e realizados os testes qui-quadrado de Pearson e Kruskal-Wallis.	Avaliar a qualidade dos serviços de APS em uma coordenadoria regional de saúde por meio dos usuários na dimensão da coordenação da atenção.	BDEFN	O estudo contribui para que possa ser repensada a APS em relação ao modelo que está sendo implementado nas unidades com ESF, cujos resultados precisam ser refletidos pelos gestores municipais e regionais de saúde.
2022/ Edna Mendonça; Maria Marta Amorim; Heloiza Rennó; Selma Maria Viegas; Fernanda Lanza A promoção de práticas intersetoriais no cotidiano da atenção primária à saúde: quais caminhos?	Pesquisa qualitativa realizada em um município de médio porte de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada, por meio de entrevista semiestruturada, aplicada a 59 profissionais. Para interpretar os dados, adotou-se a análise de conteúdo.	Compreender a intersetorialidade no cotidiano da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica.	BDEFN	A produção de ações intrasetoriais e intersetoriais exige a formação de gestores e profissionais, para o planejamento, monitoramento e avaliação dessas práticas, para o alcance de resultados adequados perante os determinantes sociais da saúde.
2023/ Alexandra Iglesias; Daniella Garcia; Johnatan Pralon; Maria Inês Moreira Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: concepções de profissionais da gestão e dos serviços	Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa. Utilizou-se de grupo focal para coleta, seguido de análise lexical do tipo classificação hierárquica descendente com auxílio do software Iramuteq.	compreender as concepções dos profissionais da gestão e dos serviços do SUS sobre a efetivação da EPS, bem como as potencialidades e desafios vivenciados em uma realidade municipal a respeito dessa temática.	LILACS	Os participantes apontaram equívocos de entendimentos acerca da EPS ao equipará-la à Educação Continuada (EC) voltada à transferência de conteúdo, com repercussões negativas na prática de EPS. Discute-se o risco em centralizar o responsável pela concretização dessa proposta, que deveria ser coletiva e compartilhada entre diferentes atores.

Resultados

Foram analisados 23 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos artigos avaliados, tendo exceção de um deles, por ser de categoria editorial.

Em relação à base de eletrônica nas quais foram publicados os artigos incluídos, todos foram extraídos

da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Quanto ao tipo de publicação e abordagem metodológica desta revisão, observou-se que, em sua grande maioria, traziam uma abordagem qualitativa ao método de pesquisa.

Ademais, a leitura na íntegra dos artigos selecionados traz à tona que, sob o ponto de vista do enfermeiro, a ESF apresenta fatores restritivos e facilitadores no seu processo de implementação. Esses fatores emergem de muitas causas, frutos de uma análise do processo de trabalho das equipes e dos

próprios enfermeiros inseridos na estratégia. Os artigos em questão foram organizados no quadro 1, os quais, a partir dessas análises, contribuíram para o surgimento de 3 categorias, sendo estas a equipe da ESF, o processo de trabalho do enfermeiro da ESF e a intersetorialidade ligada à ESF.

Discussão

A equipe da ESF

O perfil dos profissionais das equipes de ESF correspondem, em sua maioria, ao mesmo padrão em todas as regiões brasileiras. Quase a totalidade é do sexo feminino, com exceção da categoria médica. No que se refere à formação acadêmica, poucos têm títulos de especialização em ESF e afins. Os profissionais são em média mais jovens e/ou recém-formados, com menor tempo de trabalho nos serviços de saúde.

A remuneração diferenciada atrai médicos para a ESF, em maioria, sem considerar sua formação generalista. Em contraste, observa-se desmotivação e falta de responsabilidade entre alguns profissionais do SUS, atribuídas a baixos salários e condições precárias de trabalho⁸.

Além disso, as instalações físicas das unidades de saúde frequentemente não oferecem espaços adequados para reuniões de equipe e educação permanente, prejudicando a integração dos funcionários e a qualidade do atendimento, visto que espaços físicos adequados podem incentivar reuniões de planejamento e atividades de capacitação e atualização profissional^{9,10,11}.

A atuação na equipe de ESF exige compreensão do contexto social e singular de cada usuário e família, resultando em reconhecimento e valorização profissional, além de ampliar processos interativos e novas abordagens de cuidado. O modelo assistencial facilita a ampliação e consolidação das redes de cuidado em saúde. O trabalho em equipe é crucial para a integralidade do cuidado, sendo um pilar da prática profissional. O enfermeiro, como coordenador, deve promover essa prática para melhorar a produtividade e a qualidade dos serviços, no entanto, a falta de consolidação do trabalho em equipe pode prejudicar a qualidade dos serviços e sobrecarregar profissionais^{9,12,13}.

Profissionais que compõem a equipe identificam como facilitadores do processo de trabalho o conhecimento sobre a área geográfica, as visitas domiciliares e o atendimento a grupos específicos. Em contraste, apontam como restritivos o número excessivo de famílias acompanhadas por equipe, a disponibilidade de equipamentos e insumos^{8,14}. Adicionalmente, destacam diversos aspectos desmotivadores, como dificuldades no trabalho interdisciplinar, incertezas nas relações com os usuários, falta de responsabilidade

coletiva pelos resultados, reuniões improdutivas, contrato temporário, alta rotatividade e acúmulo de vínculos empregatícios. Esses fatores são citados como razões para não considerarem o trabalho na ESF como atividade principal.^{15,16}

A equipe assume responsabilidade pelo modelo de saúde, acreditando estar cumprindo seu papel, mas reconhece a necessidade de mudanças nas posturas e maior responsabilização da comunidade na construção da saúde. A humanização da equipe é reconhecida pelos esforços em atender à demanda da população¹⁷. A compreensão da necessidade de atuação em equipe e de forma complementar, com um olhar sensível à realidade do outro, evidencia que os profissionais precisam atuar de forma cada vez mais integrada e articulada em redes. O vínculo, a participação da comunidade, o trabalho em equipe, novas práticas de educação em saúde e a mudança do comportamento assistencialista de profissionais e usuários são objetivos destacados como norteadores para a ESF¹¹.

O processo de trabalho do enfermeiro da ESF

A prática do enfermeiro inserido na ESF engloba uma série de atribuições; atribuições estas pouco delimitadas e reconhecidas pelos profissionais. Ao que se refere ao processo de trabalho, percebe-se uma grande sobrecarga de funções, onde os enfermeiros são responsáveis pela gerência, assistência e administração das unidades.

Apesar da variedade de categorias profissionais nas equipes, os enfermeiros são predominantes nas coordenações estaduais de ESF, representando 40% do total de membros das equipes, seguidos pelos assistentes sociais, com 24% de representatividade. Esse dado expressa o papel primordial dos enfermeiros na capacitação/supervisão dos ACS e na coordenação das equipes de ESF¹⁸.

A gerência do território da ESF está centrada no enfermeiro, porém não há um processo estruturado para a ascensão dos profissionais ao cargo de gerente. A promoção dos enfermeiros ocorre de forma informal, baseada em sentimentos pessoais, presença constante e disponibilidade, principalmente sob a perspectiva da Coordenação Municipal de APS, sem critérios técnicos ou políticos claros. Geralmente, características pessoais como liderança e organização durante o trabalho influenciam na escolha, e a função é frequentemente indicada por terceiros à equipe¹⁹.

O papel de supervisão do enfermeiro é exercido como um controle fiscalizador, utilizando instrumentos impressos e encontros periódicos com os ACS. A postura fiscalizadora é influenciada pela gestão municipal, refletindo tanto na prática quanto nos depoimentos dos enfermeiros. É reconhecida a importância da supervisão como parte da atribuição do enfermeiro, destacando que é o profissional mais acessível e capacitado^{20,21}.

Sobre as atividades de educação em saúde desenvolvidas pelo enfermeiro, afirma-se que é preciso enfrentar barreiras ao desenvolver tais atividades, incluindo resistência à mudança e aceitação do novo modelo assistencial. A aceitação e adesão às atividades educativas são desafiadoras, especialmente devido ao grau de entendimento dos usuários em relação às orientações. O pensamento curativista da população dificulta a compreensão e a implementação do modelo preventivo, o que pode demandar um longo tempo para ser efetivado²².

Sobre a atuação clínica do enfermeiro, destaca que a baixa produção de consultas de enfermagem na ESF tem repercussões preocupantes para a política de Atenção Básica e para a prática autônoma da profissão²³. A heterogeneidade de cenários dificulta a avaliação linear, sendo necessário considerar o contexto das práticas e a realidade de cada serviço de saúde. Para a enfermagem, a baixa produção de consultas pode representar um retrocesso na autonomia profissional buscada^{24,25}.

A análise da autonomia política dos enfermeiros na implementação da ESF destacou que enfermeiros com maior autonomia conseguiram analisar criticamente seu trabalho, identificando limitações e avanços. No entanto, grande parcela mostrou fragilidade nesse aspecto, com pouco entendimento das políticas de saúde e das relações de poder na equipe. A menor parcela, próxima da autonomia política, criticou o contexto profissional mas enfrentou dificuldades diante das pressões por resultados e atendimentos²³.

A intersectorialidade ligada à ESF

Um dos principais atributos da ESF é atuar de forma intersectorial, em parceria com setores responsáveis pelos serviços básicos de saúde, para resolver a maior parte das disfunções de saúde (cerca de 85%), promovendo a qualidade de vida, intervindo nos fatores de risco e garantindo cidadania. A intersectorialidade abrange modificações amplas além da intervenção das equipes^{26,27}.

Outro princípio fundamental é a integralidade da atenção à saúde, que envolve a colaboração de uma equipe multiprofissional para atender às necessidades de saúde. A integralidade ‘focalizada’ ocorre nos serviços de saúde, enquanto outra dimensão resulta da articulação entre diferentes serviços e instituições, formando uma rede complexa. Essa visão requer um esforço intersectorial para haver a efetividade do princípio almejado^{18,28}.

Sintetiza-se que a coordenação do cuidado envolve a articulação entre os serviços de saúde para oferecer uma atenção integrada e focada no usuário, independentemente do local de atendimento. Na atenção primária, as equipes de saúde têm a responsabilidade de gerir o cuidado, acompanhando os usuários ao longo da

Rede de Atenção à Saúde (RAS), organizando os fluxos entre os diferentes pontos de atenção e assumindo a responsabilidade pelos usuários de forma horizontal, contínua e integral^{29,30,31}.

Considerações finais

Esta análise demonstra que, passados 20 anos da implantação da ESF, vários desafios persistem, como a valorização profissional, o trabalho em equipe, as visitas domiciliares, a sobrecarga de funções do enfermeiro, a integralidade na atenção à saúde, o fluxo de referência e contrarreferência na rede de saúde, e as atividades coletivas com outras secretarias.

Observa-se a crescente referência, na produção acadêmica do campo da Saúde Coletiva, de categorias como sujeito, subjetividade e autonomia. Essas questões são abordadas tanto teoricamente, quanto em processos microssociais e micropolíticos dentro das organizações de saúde. Isso inclui a relação entre gestão e subjetividade; processos pedagógicos e em educação em saúde; e a inter-relação entre análise, pedagogia e gestão na construção de um novo modelo de atenção à saúde.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses de nenhuma natureza.

Referências

- Ribeiro LA, Scatena JHG. (2019). Avaliação da qualidade da Estratégia de Saúde da Família em um município de porte médio. *Saúde Debate*. 2022;43(7), 126-140.
- Oliveira MM, Pedraza DF. (2019). Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. *Saúde Debate*. 2022;43(122), 765-779.
- Almeida JR, Vianini MCS, Silva DM, Meneghin RA, Souza G, Resende MA. (2019). O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2018;(18), e77. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e77.2019>.
- Martins JL, Antônio CRSS. (2019). A importância do enfermeiro (a) frente à estratégia da saúde família: a visão da equipe multidisciplinar. *Revista Eletrônica Interdisciplinar Barra do Garças-MT, Brasil*. 2019;11(1):ISSN 1984-X.
- Brandão AMR, Andrade FWR, Olivindo DDF. (2020). Atuação do enfermeiro da estratégia da saúde da família no manejo da mulher com resultado de colpocitologia alterado. *Research, Society and Development*. 2020;9(10), e 5899108962.
- Shimizu HE, Ramos MC. (2019). Avaliação da qualidade da estratégia saúde da família no Distrito Federal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019;72(2):385-92.

7. Martins KM, Santos WL, Álvares ACM. (2019). A importância da imunização: revisão integrativa. *Revista de Iniciação Científica e Extensão-REICen*. 2019;2(2):96-101.
8. Pinto ESG, Menezes RMP, Villa TCS. Situação de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em Ceará-Mirim. *Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]*. 2010, vol. 44, n. 3, pp.657-664. ISSN 0080-6234. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300015>.
9. Oliveira WMA, Bezerra ALQ. Auto avaliação da estratégia saúde da família por enfermeiros. *Revista de Enfermagem da Uerj*, Rio de Janeiro, p.20-27, dez. 2011. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a04.pdf>.
10. Iglesias A, Garcia DC, Pralon JA, Moreira MIB. Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Concepções de Profissionais da Gestão e dos Serviços. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, 2023. Acesso em: 15 abril de 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003255126>.
11. Spagnuolo RS, Juliani CMCM, Spiri WC, Bocchi SCM, Martins STF. O enfermeiro e a estratégia saúde da família: desafios em coordenar a equipe multiprofissional. *Ciência, Cuidado e Saúde*, São Paulo, v. 11, n. 2, p.226-234, 7 mar. 2012. Universidade Estadual de Maringá. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v11i2.10445>.
12. Backes DS, Backes MTS, Erdmann AL, Büscher A, Marchiori MT, Koerich MS. Significado da atuação da equipe da Estratégia de Saúde da Família em uma comunidade socialmente vulnerável. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. 2012, vol.17, n.5, pp.1151-1157. ISSN 1413-8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000500009>.
13. Castro RCL, Knauth DR, Harzheim E, Hauser L, Duncan BB. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. *Cadernos de Saúde Pública [online]*. 2012, vol.28, n.9, pp.1772-1784. ISSN 1678-4464. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900015>.
14. Souza TB. O Trabalho em Saúde no PSF: investigando uma experiência local. 2008. 160 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2008.
15. Motta LCS, Batista RS. Estratégia Saúde da Família: Clínica e Crítica. *Revista Brasileira de Educação Médica [online]*. 2015, vol.39, n.2, pp.196-207. ISSN 0100-5502. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e00912014>.
16. Santos JG. O impacto epidemiológico e social das ações do programa de saúde da família - PSF, na Saúde dos Usuários em Feira de Santana - Bahia. 2008. 119 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia Preventiva e Social, Unesp, Araçatuba, 2008. Disponível em: http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/bfo/33004021074P1/2011/santos_jg_dr_araca.pdf.
17. Azevedo LN, Aguiar AL, Costa CL, Pereira MCB, Monteiro CH. Usuários e Equipe Saúde da Família no Processo de Construção da Saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, Paraíba, v. 15, n. 2, p.143-152, 2007. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/viewFile/9936/6042>.
18. Dias MAE, Cunha FTS, Amorim WM. Estratégias gerenciais na implantação do Programa de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*. 2005, vol.58, n.5, pp. 513-518. ISSN 1984-0446.
19. Neto FRGX, Sampaio JJC. Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*. 2008, vol.61, n.1, pp.36-45. ISSN 0034-7167. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000100006>.
20. Silva JS, Fortuna CM, Pereira MJB, Matumoto S, Santana FR, et al. Supervision of Community Health Agents in the Family Health Strategy: the perspective of nurses. *Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]*. 2014, vol.48, n.5, pp.899-906. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140005000017>.
21. Galavote HS, Zandonade E, Garcia ACP, Freitas PSS, Seidl H, et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Escola Anna Nery [online]*. 2016, vol.20, n.1, pp.90-98. ISSN 1414-8145. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160013>.
22. Roecker S, Budó MLD, Marcon SS. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. *Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]*. 2012, vol.46, n.3, pp.641-649. ISSN 0080-6234. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300016>.
23. Pires MRGM. Limites e possibilidades do trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família: em busca da autonomia. *Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]*. 2011, vol.45, n.spe2, pp.1710-1715. ISSN 0080-6234. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000800013>.
24. Cunha CLF, Ramalho NM. Protocolos de Enfermagem: Promovendo o acesso e qualidade da assistência na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 4, 2019. Acesso em: 12 abril de 2024. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3209/597>.
25. Vallim S, Vieira AML, Osiano VLLR. A Estratégia Saúde da Família - Qualis - Em 101 Municípios do Estado de São Paulo. *Observa Saúde*, São Paulo, p.189-205, nov. 2006. Disponível em: <http://observasaude.fundap.sp.gov.br/saude2/sus/Acervo/ESFQualisSP.pdf>.
26. Papoula SR. O processo de trabalho intersetorial das Equipes de Saúde da Família no município de Petrópolis-RJ: fatores restritivos e facilitadores. 2006. 186 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://arca.icict.fiocruz.br/bitstream/icict/5255/2/814.pdf>.
27. Frota AC. O processo de trabalho da estratégia saúde da família: o caso fortaleza. 2008. 112 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Vigilância em Saúde, Fiocruz, Fortaleza, 2008.
28. Mendonça EM, Amorim MMA, Rennó HMS, Viegas SMF, Lanza FM. A promoção de práticas intersetoriais no cotidiano da atenção primária à saúde: quais caminhos?. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2022;12:e4085. Acesso em: 12 abril de 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v12i0.4147>.
29. Lima EFA, Sousa AI, Leite FMC, Lima RCD, Souza MHN, Primo CC. Avaliação da Estratégia Saúde da Família na Perspectiva dos Profissionais de Saúde. *Escola Anna Nery [online]*. 2016, vol.20, n.2, pp.275-280. ISSN 1414-8145. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160037>.
30. Sousa AI, Santos LBB, Souza MHN, Paixão TM, Farias SNP. Avaliação da acessibilidade aos serviços de atenção primária à saúde na perspectiva dos profissionais. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 28, p. e47069, 7 out. 2020. Acesso em: 15 abril de 2024. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/47069/35738>.
31. Bandeira D, Damaceno AN, Weiller TH, Lopes LFD. Avaliação da coordenação da atenção por usuários dos serviços de Atenção Primária à Saúde. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, v. 24, 2020. Acesso em: 15 abril de 2024. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100207&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.