

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Faculdade de Medicina

Departamento de Medicina Social

Curso de Especialização em Saúde Pública

ISABELA CRISTINA BANDEIRA

**ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES SOBRE AS ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL NO
PERÍODO DE 2006 A 2011**

Orientador: Prof. Dr. João Werner Falk

Porto Alegre/ RS

2012

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Faculdade de Medicina

Departamento de Medicina Social

Curso de Especialização em Saúde Pública

ISABELA CRISTINA BANDEIRA

**ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES SOBRE AS ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL NO
PERÍODO DE 2006 A 2011**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do Certificado de Especialização em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. João Werner Falk

Porto Alegre/ RS

2012

Dedico este trabalho a todos os pacientes aos quais prestei cuidados e a todos aqueles que ainda irei cuidar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade de qualificar ainda mais a minha profissão, a toda minha família pelo incentivo nos estudos e ao meu noivo pelo apoio incondicional.

Agradeço aos meus amigos por confiarem em meu empenho e conhecimento adquirido em minha jornada acadêmica.

Agradeço ao meu orientador João Werner Falk pelo aprendizado e orientação prestados para a conclusão deste trabalho.

ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES SOBRE AS ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL NO PERÍODO DE 2006-2011

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família, principal ferramenta da atenção básica no Brasil, está passando por uma grande expansão nos últimos anos. As publicações de enfermagem nesta área também estão em desenvolvimento devido ao aumento dos programas de pós-graduação em Saúde Pública e áreas afins no país. Devido a isto, foi realizada uma revisão bibliográfica cujo objetivo é descrever as publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem nas unidades de Saúde da Família desde a implantação da primeira versão da Política Nacional da Atenção Básica em 2006. A busca de artigos se deu nas bases de dados LILACS, SciELO e BDEF, com publicação no período de 2006 a 2011. Foram encontrados 20 artigos, predominando as atribuições do enfermeiro, totalizando 75% (15) artigos. Quanto às competências da equipe pode-se dividir em três campos, sendo estas: assistenciais (consultas de enfermagem, visita domiciliar, vacinas, curativos, verificação de pressão arterial e glicemia capilar, acolhimento); educativas (grupos para população pré-definida, teatro, palestras, supervisão de estágio, entre outros); gerenciais (organizar o trabalho da unidade, insumos e materiais, coordenar agentes comunitários e auxiliares de enfermagem, inserir de dados no SIAB; elaborar relatórios). Porém verifica-se que ainda são escassos os artigos sobre este tema, havendo necessidade de mais publicações e também de maior valorização através da exposição do trabalho não apenas do profissional enfermeiro, mas também do técnico de enfermagem, afinal a equipe de enfermagem é peça chave na assistência direta à população.

Palavras Chave: Enfermagem, Programa Saúde da Família, Saúde Pública, Referência e Consulta, Cuidados de Enfermagem

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1. Distribuição dos artigos conforme o ano de publicação.....	19
Gráfico 2- Veículos de publicação da amostra.....	20
Gráfico 3- Identificação das regiões de elaboração dos estudos da amostra.....	21
Gráfico 4- Distribuição dos profissionais de enfermagem citados nas amostras.....	22
Quadro 1- Descrição das atribuições assistenciais da equipe de enfermagem encontradas na amostra.....	23
Quadro 2- Descrição das atribuições educativas da equipe de enfermagem encontradas na amostra.....	25
Quadro 3- Descrição das atribuições gerenciais da equipe de enfermagem encontradas na amostra.....	26

LISTA DE SIGLAS

ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas

ACS- Agentes Comunitários de Saúde

AIH- Autorização de Internação Hospitalar

BDENF- Base de Dados de Enfermagem

BIREME- Biblioteca Regional de Medicina

CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem

DATASUS- Empresa de Processamento de Dados do SUS

ESF- Estratégia Saúde da Família

LILACS- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

NASF- Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NOAS- Norma Operacional da Assistência em Saúde

PACS- Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PNAB- Política Nacional de Atenção Básica

PSF- Programa Saúde da Família

SciELO- Scientific Electronic Library

SIAB- Sistema de Informação da Atenção Básica

SUS- Sistema Único de Saúde

USF- Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 Definição do problema	9
1.2 Justificativa	9
1.3 Objetivos	11
1.3.1 Objetivo Geral	11
1.3.2 Objetivos Específicos	11
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	12
3 DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO	14
3.1 Revisão Teórica	14
3.1.1 O Sistema Único de Saúde e a Atenção Básica	14
3.1.2 O Programa de Saúde da Família e a Política Nacional de Atenção Básica	15
3.1.3 A equipe de enfermagem e suas atribuições na ESF	16
4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	19
4.1 Caracterização da amostra	19
4.2 Atribuições da Equipe de Enfermagem	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo é uma revisão bibliográfica referente à produção científica brasileira sobre as atribuições da equipe de enfermagem que trabalha na Estratégia Saúde da Família (ESF), publicadas no período de 2006-2011. A revisão bibliográfica ou revisão de literatura é muito importante para a elaboração de um trabalho científico, pois proporciona idéia clara do problema a ser resolvido, definindo exatamente o que iremos pesquisar (ECHER, 2001).

Para este estudo consideramos como equipe de enfermagem aquela composta por enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem. Apesar de ser uma profissão exercida por ambos os sexos ressaltamos que por vezes será encontrada a palavra enfermeira para designar o responsável pela equipe, devido ao fato de ainda ser uma profissão majoritariamente composta por mulheres.

O Programa Saúde da Família (PSF), atualmente denominado Estratégia de Saúde da Família, propõe ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém-nascido ao idoso, sadios ou doentes, de forma integral e contínua e acabou tornando-se uma das maiores prioridades do Ministério da Saúde para que se reorganize a Atenção Básica consolidando fortemente o Sistema Único de Saúde (PEREIRA *et al.*, 2008).

Em um estudo realizado por Martini em 2006, ressaltou-se que com o avanço das tecnologias os pesquisadores assumem cada vez mais o compromisso de publicar o resultado de seus estudos. No Brasil a maioria das publicações em saúde está vinculada as pós-graduações existentes, principalmente em Saúde Pública, ocorrendo um aumento quanto à quantidade e qualidade destas publicações. Segundo Silva *et al.* (2004), as pesquisas decorrem da necessidade de se resolver algum problema, fazendo com que cada região do país construa seu modo de pesquisar considerando suas próprias características e recursos. Não há dúvida de que a produção científica serve para gerar conhecimento em diversas áreas. Coimbra (2004) reforça que a publicação é parte intrínseca do processo de produção do conhecimento e inovação, que leva a transformações no conceito, na filosofia e nas práticas de enfermagem e da saúde em si. O reconhecimento e a visibilidade de uma profissão em âmbito nacional e internacional ocorrem ao passo em que esta produza ciência (ARRUDA *et al.*, 2010). A autora refere que, no que diz respeito à enfermagem, a produção do

conhecimento científico tem mostrado um esforço em conjunto procurando desenvolver uma profissão na qual o cuidado de qualidade deva assumir a primazia do pensar e do fazer. Contudo ainda existem dificuldades a serem superadas pela enfermagem através da necessidade de investimento e no incentivo à participação e integração dos alunos em atividades de pesquisa e extensão, atendendo a demanda da sociedade, bem como na socialização das pesquisas realizadas, mediante o encaminhamento dos manuscritos a revistas qualificadas (COIMBRA, 2004). Há também a dificuldade de se produzir ciência no ambiente de trabalho, podemos considerar como uma das razões para este acontecimento a falta de percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a importância da educação continuada, neste aspecto Silva *et al.* (2004) afirma que a universidade não é a única produtora de pesquisa, pois outros setores da sociedade também a fazem.

Assim, as publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família se tornam subsídio para melhor entender as diferenças que ocorrem nas diversas regiões do país.

1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

O tema escolhido pela autora foi baseado em seus conhecimentos teóricos e práticos sobre as atribuições que a enfermeira e a equipe de enfermagem realizam na atenção primária, mais precisamente nas unidades básicas de saúde, adquiridos enquanto graduanda. Durante a realização do Curso de Especialização em Saúde Pública, surgiu a curiosidade de conhecer e caracterizar as publicações existentes no país sobre as atribuições desta equipe na atenção primária. Devido a este fato, o problema do estudo gira em torno das atribuições da equipe de enfermagem atuante na Estratégia Saúde da Família, ou seja, qual o status das publicações sobre o tema desde o surgimento da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2006 a 2011?

1.2 JUSTIFICATIVA

A Atenção Básica possui capacidade para resolver mais de 80% dos problemas de saúde da população; sendo assim, ela é uma importante porta de acesso à

assistência em saúde (WHO, 1978). Devido a esta relevância, foi implantado em 1994 o Programa de Saúde da Família (PSF), como um avanço do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Nos últimos anos houve um aumento considerável na quantidade de Unidades de Saúde da Estratégia Saúde da Família, explicado pelo surgimento da Política Nacional de Atenção Básica criada em 2006 (primeira versão), que revisam diretrizes e normas, reorientando a Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), tornando-se uma importante estratégia para o aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde (PNAB, 2006). Assim, a equipe de enfermagem tem papel fundamental na Estratégia Saúde da Família, com atribuições específicas para assistência da população. De acordo com o Sistema de Informação de Atenção Básica do DataSus (2010), o cadastramento de famílias aumentou significativamente nos últimos seis anos, sendo potencialmente um reflexo da expansão dessa Estratégia.

A implantação da ESF, mesmo em condições técnicas e operacionais minimamente adequadas, vem resultando em vários aspectos positivos, dentre eles: 10% na cobertura da Saúde da Família estão associadas a uma redução da ordem de 4,56% nas taxas de mortalidade infantil; a exposição à Saúde da Família por 8 anos está associada com redução de 5,4% na mortalidade de menores de 1 ano em comparação com municípios sem Saúde da Família, aumento de matrícula de adolescentes (até 17 anos) na rede escolar da ordem de 4,5% e de redução da probabilidade de partos em mulheres com 18 até 55 anos a intervalos menores que 21 meses, da ordem de 4,6%. Também houve redução das taxas de internação por asma entre adolescentes e, na população acima de 40 anos, houve uma redução de internação por insuficiência cardíaca e acidente cerebrovascular (RODRIGUES & ANDERSON, 2011).

Os custos para o setor na manutenção de um paciente internado são elevados, podemos explicitar segundo os indicadores de recursos de 2009 (último ano disponível pelo site do DataSus), o valor médio pago por internação hospitalar no SUS, ou seja as autorizações de internação hospitalar (AIH), da especialidade de cuidados prolongados (crônicos) foi de R\$ 10.467,60. Sabe-se que a maioria destas internações são pacientes em idade mais avançada ou com complicações advindas de doenças crônicas prévias. Sabe-se que a população idosa no Brasil vem aumentando

significativamente. Segundo índices do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000), o número de idosos excederá, em um período de 20 anos, 30 milhões de pessoas, representando 13% da população brasileira. Neste contexto, o processo de envelhecimento associado ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis leva a uma maior fragilidade deste idoso, predispondo-o a internações sucessivas. Então, para reduzir estes gastos e aumentar a qualidade de vida da população, é crucial um maior acesso à saúde, monitoramento dos riscos de saúde e atendimento qualificado da equipe na atenção básica (unidades básicas de saúde), evitando assim os custos com estas internações e o aumento dos agravos de saúde nos idosos.

Assim sendo, ao conhecer as publicações referentes ao processo de trabalho que a equipe de enfermagem realiza na atenção primária, possuiremos subsídios para conhecer melhor o papel destes profissionais e entender melhor o processo de trabalho na atenção básica, principalmente nas unidades de Estratégia de Saúde da Família. As atividades publicadas proporcionam troca de conhecimentos acerca da atenção em saúde nas diferentes regiões do país, identificando dificuldades e facilidades para a assistência à população.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

- Conhecer os artigos científicos sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família publicada no Brasil de 2006 até 2011.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os artigos encontrados quanto a sua quantidade, veículo de publicação, assim como método, local de realização e atribuições incluídas em cada estudo.
- Identificar quais as atribuições das equipes de enfermagem na Estratégia Saúde da Família esteve mais e menos presentes nas publicações no período selecionado.
- Identificar artigos que demonstrem trazer inovações na área de enfermagem da Estratégia Saúde da Família.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica abordando a seguinte questão de pesquisa: *Qual o “status” da produção científica sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no Brasil desde a publicação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2006?* Ressalta-se que apesar de ter sido publicada em outubro de 2011, pelo Ministério da Saúde uma atualização da PNAB, para este estudo será utilizada a versão inicial desta política cuja criação ocorreu no ano de 2006. Neste trabalho o Status é considerado como a descrição destas publicações, ou seja, como esta sendo abordado a tema na literatura? Para melhor organização do estudo será considerada como atribuição os deveres e funções de um profissional.

Esta revisão se concretizou através da pesquisa de artigos nas bases de busca de dados: BDENF (Base de Dados de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Utilizou-se durante a busca as palavras-chave: Enfermagem, Programa Saúde da Família, Saúde Pública, Referência e Consulta, Cuidados de Enfermagem; segundo o DeCS (Descritores em Saúde da BIREME). Foi delimitado para o estudo período de 2006 a 2011, configurando historicamente a mudança do Programa de Saúde da Família para uma Estratégia Saúde da Família, conforme diretrizes da primeira versão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) criada em 2006. Este período também é ideal para abranger um maior número de artigos e uma discussão mais rica dos dados.

Para a definição amostral dos artigos foi realizada uma primeira seleção com base nos títulos e resumos, após o agrupamento das palavras-chaves e busca nas bases de dados. Foram incluídos artigos científicos resultantes de pesquisas primárias qualitativas, quantitativas e estudos teóricos que abordaram a temática das atividades da equipe que trabalha nas unidades básicas com a Estratégia de Saúde da Família. Como critérios de inclusão dos artigos consideraram-se: publicações em português e espanhol, com acesso on-line em texto completo. Foram descartados os artigos sem acesso ao texto completo, em outros idiomas que não o espanhol e o português, artigos que não abordassem a temática e publicações que estivessem fora do período selecionado.

Para aquisição da amostra final do estudo foi realizada a leitura na íntegra e após a análise de conteúdo destes artigos foram contabilizados 20 que abordavam a questão norteadora. A coleta de dados foi realizada através da leitura das publicações e as

informações extraídas foram compiladas em um instrumento, cujos itens se relacionaram aos objetivos específicos e a questão norteadora do estudo. Para melhor orientar a análise dos dados, as atribuições da equipe encontradas nos instrumentos foram divididas em categorias como: assistência direta ao paciente, gerenciais, educativas. Estas categorias foram elencadas devido à frequência de aparição destes conceitos nos artigos analisados. As categorias referentes à assistência, foram agrupadas por identificar algum procedimento realizado no paciente. As atividades educativas refletem as atribuições com intuito de acrescentar algum conhecimento tanto ao paciente como ao profissional de saúde. No que se refere à categoria gerencial esta foi agrupada como ações que visavam a organização da unidade ou ate mesmo da equipe de saúde da unidade. Os resultados foram expressos em forma de tabelas e gráficos para melhor compreensão dos achados.

Devido ao fato do presente trabalho se tratar de uma revisão bibliográfica, não houve necessidade de encaminhamento para o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Entretanto foram levados em consideração os aspectos éticos, mantendo as autenticidades de ideias, conceitos e definições sendo assegurada a autoria dos artigos pesquisados; sendo que foram utilizadas para citação e referência dos autores as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

3. DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO

3.1 REVISÃO TEÓRICA

3.1.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E A ATENÇÃO BÁSICA

O Brasil passou na década de 80 por uma reforma sanitária muito importante, refletindo na organização da saúde hoje no país. Antes da criação do Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde realizava exclusivamente ações como campanhas de vacinas e controle de endemias. A assistência a saúde em si era realizada pela Previdência Social, beneficiando apenas os trabalhadores segurados e seus dependentes.

Em 1986 foi realizada uma Conferência Nacional de Saúde em Brasília com a participação de usuários, trabalhadores da área de saúde e gestores onde foram discutidos temas como: saúde como um direito do cidadão, a necessidade de uma reformulação do setor saúde e o seu financiamento (BRASIL, 1986). As discussões ocorridas nesta conferência deram base à criação e aprovação de um Sistema Único de Saúde na Constituição Federal de 1988, sendo reconhecida a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Em 1990 a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 instituiu o Sistema Único de Saúde, sendo este o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas das três esferas de governo, com administração direta e indireta e também fundações mantidas pelo poder público. (BRASIL, 1990a). No mesmo ano devido aos vetos do presidente da época houve a necessidade de criação da Lei Orgânica da Saúde nº 8.142, na qual o enfoque é a participação da comunidade na gestão do SUS e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área. (BRASIL, 1990b).

Para que o SUS pudesse ser implantado de modo organizado criaram-se portarias ministeriais chamadas Normas Operacionais, as quais definiam as competências de cada esfera de governo e as condições necessárias para que Estados e municípios pudessem assumir as responsabilidades e prerrogativas dentro do Sistema. Uma delas a NOAS/SUS 01/01 priorizou a Atenção Básica como essencial à organização dos sistemas de saúde, englobando ações que deveriam ser ofertadas por todos os municípios brasileiros. Esta seria a porta de entrada preferencial do sistema centrado na concepção da atenção familiar (BRASIL, 2003).

3.1.2 O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA

O Programa de Saúde da Família (PSF) surgiu inicialmente em 1994, como um avanço do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Segundo Rangel *et al* (2011), o PSF visando melhorar as condições de saúde da população, deixou de ser um programa vertical, de caráter governamental e passou a ser uma política de governo, denominada Estratégia Saúde da Família. Há autores que afirmam que o termo “programa” remete a ideia de uma atividade com início, meio e fim; o mais adequado seria utilizar a palavra estratégia, pois esta não prevê tempo para finalizar a reorganização da atenção em saúde, sendo a opção brasileira a partir da PNAB, em 2006.

Porém com a expansão do Programa que se consolidou em uma estratégia de abrangência nacional e prioritária para reorganização da atenção em saúde, houve a necessidade de revisar e adequar suas diretrizes e normas. Cria-se então em 2006, a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), que redefine normas e diretrizes para o PSF e PACS e também regulamenta os recursos que irão subsidiar esta estratégia.

A PNAB tem como foco a promoção, proteção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação da saúde, observando assim os princípios, diretrizes e doutrinas do SUS. Trata da responsabilidade de gestão técnica e financeira competente a cada esfera de governo. Aborda a estrutura física e os recursos necessários para se realizar uma atenção básica de qualidade. Sobre o processo de trabalho há a definição da área onde a equipe irá atuar, as ações educativas, atendimento à demanda espontânea, assegurar que a assistência seja integral e contínua, a necessidade de implantação da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2006), política pública que tem o objetivo de colocar em prática nos serviços os princípios do SUS e trata em suas diretrizes: o acolhimento (escuta qualificada do profissional), gestão participativa, ambiência (espaços saudáveis), valorização do trabalhador, clínica ampliada e compartilhada e defesa dos direitos dos usuários.

Entretanto esta política em outubro de 2011 passou por uma nova revisão de diretrizes e normas, porém esta segunda versão manteve aspectos importantes da anterior e consolidou as mudanças que ocorreram no país desde então, como os NASF, as equipes de Saúde da Família ribeirinhas, o Programa Saúde na Escola, e a recente

flexibilização da carga horária médica nas equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2011).

Quando se trata do financiamento dessa estratégia existem dois tipos de piso, sendo um fixo para todas as unidades básicas de saúde e um piso variável onde só tem direito os municípios que aderirem as estratégias: saúde da família, saúde bucal, agentes comunitários de saúde, saúde indígena, saúde do sistema penitenciário e compensação de especificidades regionais. Ressalta-se que este financiamento se dará até o corrente ano (2012), devido ao fato do surgimento da lei 141, surgindo novas orientações.

No que se refere à equipe o PSF, esta deve ser multiprofissional, sendo no mínimo: um médico, um enfermeiro, dois auxiliares ou técnicos de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Sendo que estes profissionais se tornam responsáveis por em média 3000 habitantes. Cada profissional tem suas atribuições, entretanto existem algumas que são comuns a toda equipe: participação no processo de territorialização e mapeamento da área de atuação onde se identificará os grupos, famílias e indivíduos expostos a risco; realizar visitas domiciliares quando necessário; ações de atenção integral conforme a necessidade da população; responsabilizar-se pelo cuidado da população mesmo que esta necessite de atenção em outros serviços de saúde; dar um atendimento humanizado; participar do planejamento de ações e avaliações da equipe; promover a mobilização e a participação da comunidade.

3.1. 3 A EQUIPE DE ENFERMAGEM E SUAS ATRIBUIÇÕES NA ESF

O exercício da enfermagem pode ser realizado apenas pelas pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem, assim a equipe é formada pelo enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem e parteira, sendo respeitados os respectivos graus de habilitação (COFEN, 1986). Devemos considerar que mesmo sendo papel importante na atenção primária, o agente comunitário não é considerado da equipe de enfermagem propriamente dita, mas existem atribuições de enfermagem (mais precisamente da enfermeira) que visam à supervisão e educação permanente destes profissionais.

O enfermeiro possui conforme Ferreira & Soares (2008), papel fundamental por levar ao conhecimento da população as informações referentes ao processo saúde doença, expressadas de forma dinâmica que reflitam aprendizado ao público-alvo de

suas ações. No que se refere às suas competências a PNAB e a Lei do exercício profissional da profissão estão em direta convergência. Em lei é resguardada a criação de protocolos assistências ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor do município, observadas as disposições legais da profissão. Segundo a lei do exercício profissional nº 7.498 são atribuições deste profissional: realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias na unidade de saúde, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, por exemplo); realizar assistência em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade. Ao enfermeiro também se incumbe à realização de consulta de enfermagem, solicitação de exames complementares e prescrição de medicamentos (respaldado por protocolos assistenciais ou normativas técnicas locais). Cabe também ao enfermeiro planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde. O enfermeiro deve trabalhar com as atividades de educação permanente de sua equipe e ACS cabendo-lhe supervisionar, coordenar e realizar estas ações. Deve contribuir e participar na educação permanente de auxiliares de consultório dentário e técnicos em higiene dental. Outra competência muito importante deste profissional se refere ao gerenciamento dos insumos necessários ao funcionamento adequado das unidades de saúde (PNAB, 2006).

Em se tratando do auxiliar e do técnico de enfermagem, a Lei 7.498/86 traz competências diferentes entre estes profissionais. Porém, deve-se reforçar que suas atividades são realizadas apenas sob supervisão de enfermeiro responsável. Compreende-se ao auxiliar de enfermagem atividades de nível médio, de natureza repetitiva. Sua responsabilidade é observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas; executar ações de tratamento simples; prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e participar da equipe de saúde.

No que se refere ao técnico de enfermagem, este deve exercer atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, executar ações assistenciais de enfermagem (exceto as privativas do Enfermeiro), participar da equipe de saúde (COFEN, 1986).

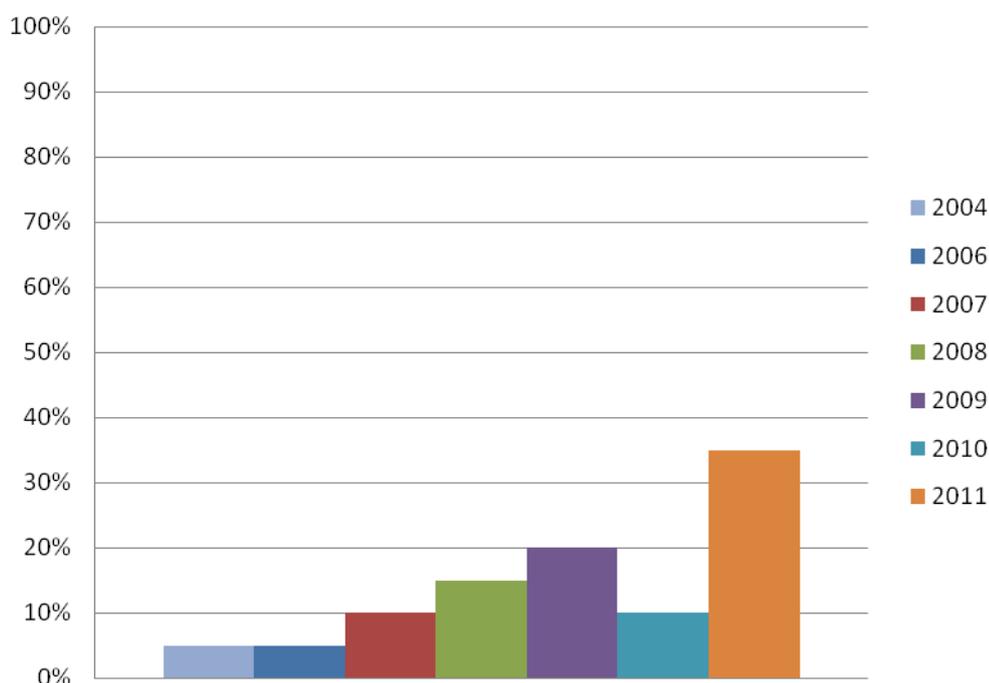
Entretanto, a PNAB atribui a estes profissionais atividades comuns. Sendo estas: participação das atividades de assistência básica realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na Unidade de Saúde da Família e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários; realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento da equipe; participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USF. Para melhor entendimento das atribuições serão utilizadas as atividades mais usuais nas unidades como: realização de vacinas, coleta de sangue para exames, curativos, controle de sinais vitais, procedimentos de esterilização de material, dispensação de medicamentos.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA:

Nesta etapa são apresentados e discutidos os resultados desta revisão bibliográfica, com o intuito de analisar os artigos científicos sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família publicados no Brasil desde 2006. O Gráfico 1 representa a distribuição da amostra conforme o ano de publicação:

Gráfico 1. Distribuição dos artigos conforme o ano de publicação.



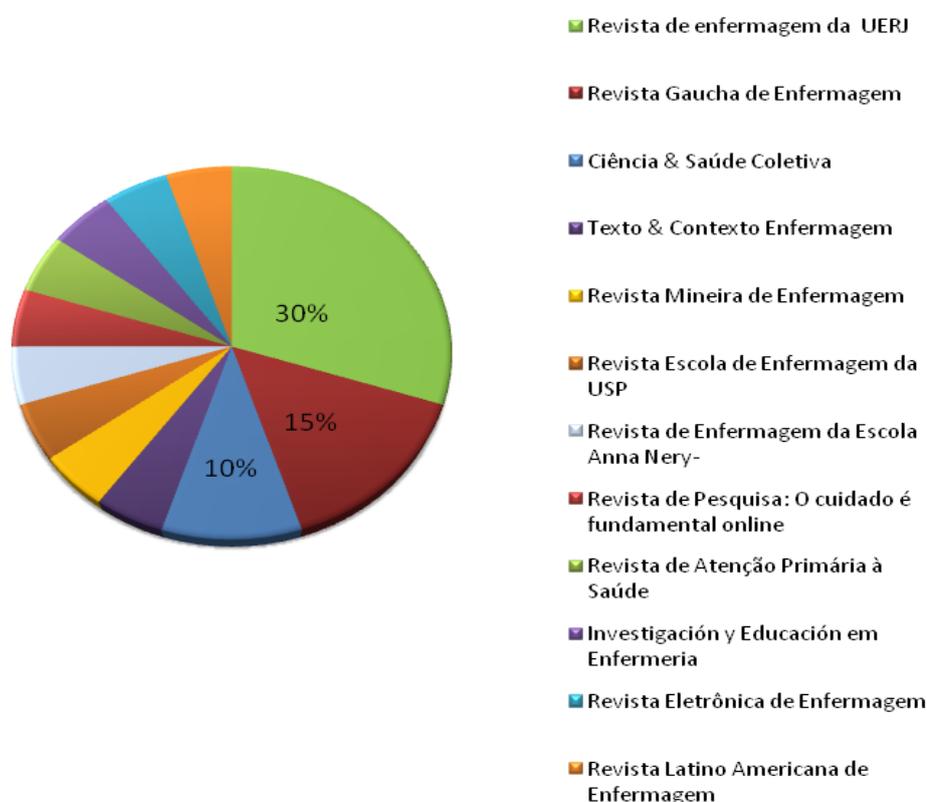
Fonte: BANDEIRA; I. C. **Descrição das publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no Brasil no período de 2006 a 2011, 2012.**

No que se refere aos artigos da amostra foram contabilizados para análise 20 artigos científicos, sendo que 95% (19) das publicações estavam no idioma português e apenas um artigo foi encontrado em espanhol. Em relação ao ano de publicação observa-se no gráfico 1 que os anos com o maior número de publicação foram os de 2011 e 2009, contabilizando 35% (sete) e 20% (quatro) da amostra respectivamente. Pode-se relacionar este aumento ao fato de que o ano de 2011 também foi marcado pela revisão e publicação da segunda versão da Política Nacional da Atenção Básica, identificando o momento em que o país consolidou mudanças importantes na ESF como o apoio matricial e os novos programas de saúde implantados pelo Ministério da Saúde.

Salienta-se que foi utilizado na amostra um artigo publicado no ano de 2004, devido ao fato de seu conteúdo ter sido totalmente relevante na discussão das atribuições do auxiliar de enfermagem, pois se constava de um artigo onde as atividades realizadas por este profissional foram claramente identificadas.

O Gráfico 2 representa as revistas científicas cujo os artigos da amostra foram encontrados:

Gráfico 2- Veículos de publicação da amostra.



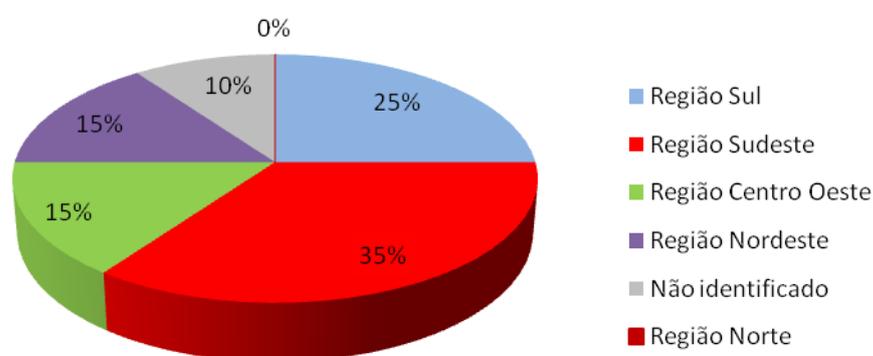
Fonte: BANDEIRA; I. C. **Descrição das publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no Brasil no período de 2006 a 2011, 2012.**

Ao caracterizarmos a amostra referente ao seu veículo de publicação foi evidenciado que durante a busca dos artigos houve grande variedade de revistas científicas (12) encontradas nas bases de dados. Ressalta-se que das 12 revistas encontradas apenas três não possuíam

enfoque na área de enfermagem e sim na área de saúde pública. O que evidencia que há um grande empenho da comunidade acadêmica em publicar seus achados, valorizando ainda mais os conhecimentos de enfermagem não só empiricamente, mas com base em pesquisas realizadas na área. A Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro publicou com mais pesquisas sobre o assunto totalizando 30% (seis) da amostra, seguida pela Revista Gaúcha de Enfermagem com 15% (três) dos artigos.

No Gráfico 3 são identificadas as áreas de produção científica sobre o tema abordado:

Gráfico 3- Identificação das regiões de elaboração dos estudos da amostra.



Fonte: BANDEIRA; I. C. **Descrição das publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no Brasil no período de 2006 a 2011, 2012.**

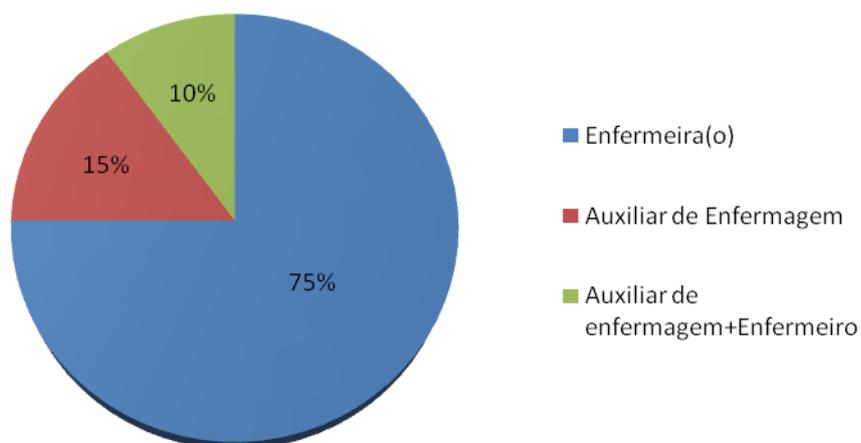
Destaca-se que a maior ocorrência de publicações sobre a equipe de enfermagem da ESF se deu na região sudeste do país com 35% (sete), demonstrando uma grande cobertura de assistência à população por meio da Estratégia de Saúde da Família e a importância que é dada ao assunto nesta região. Segundo busca realizada no DATASUS (2012), desde a implantação da Política Nacional da Atenção Básica de 2006, houve um acréscimo de 965 equipes de ESF cadastradas no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) de abril de 2007 a dezembro de 2011. A segunda região com maior número de publicações encontradas foi a região sul, totalizando 25% (cinco) da amostra, que também se configura como segunda região com maior número de novas equipes (161) conforme o DATASUS (2012). Nas regiões centro-oeste e nordeste foram identificados apenas 15% (três) da amostra. No que se refere a região

norte não foi encontrada nenhuma publicação, o que refletiu durante a realização do trabalho uma incógnita, já que atualmente as comunidades ribeirinhas e indígenas estão recebendo atendimento em ESFs específicas para esta população. Pode-se inferir que não há ainda publicação significativa acerca do trabalho realizado pelos profissionais de saúde com este público.

4.2 ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Em relação às atribuições encontradas sobre os profissionais de enfermagem, houve uma predominância de publicações referentes à competência do profissional enfermeiro conforme o gráfico 4 abaixo:

Gráfico 4- Distribuição dos profissionais de enfermagem citados nas amostras.



Fonte: BANDEIRA; I. C. **Descrição das publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no Brasil no período de 2006 a 2011, 2012.**

Durante a leitura dos artigos, nenhum dos autores citou as atribuições do profissional técnico de enfermagem, durante o agrupamento das atribuições em categorias houve em grande peso (100%) a citação apenas dos profissionais enfermeiro e auxiliar de enfermagem. Assim surgiu uma dúvida: os autores que publicaram nas revistas tinham total conhecimento sobre a diferença do trabalho do técnico de enfermagem e do auxiliar de enfermagem? Ou as citações sobre este profissional foi

realizada pelo fato de que nas unidades o auxiliar ainda é maioria por exercerem função no cargo conquistado em anos passados? Isto posto, foi encontrada durante a leitura dos artigos da amostra a predominância de atribuições do profissional enfermeiro, totalizando 75% (15) da amostra, apenas 15% (três) artigos abordaram as atribuições do auxiliar de enfermagem e somente 10% (dois) abordaram as atribuições de ambos profissionais na atenção básica.

No que se refere às atribuições, foi elaborado após a leitura dos artigos um quadro sinóptico para melhor apreender os conteúdos dos mesmos, conforme o quadro abaixo:

Quadro 1. Descrição das atribuições assistenciais da equipe de enfermagem encontradas na amostra.

ATRIBUIÇÕES ASSISTENCIAIS	AUTORES
Coleta de Exames Citopatológicos, visita domiciliar, vacinas, curativos, tratamentos e procedimentos no domicílio, aplicação de injeção, teste do pezinho, verificação de pressão arterial, dispensação de medicamentos, verificação de glicemia capilar, consultas de enfermagem (pré-natal, saúde da mulher, planejamento familiar, puericultura), solicitação de exames complementares, prescrição e transcrição de medicamentos, acolhimento.	SCHIMITH E LIMA (2009); ROCHA ET AL (2011); KEBIAN (2011); SANTOS ET AL (2008); FERREIRA e ACIOLI (2010).

Fonte: BANDEIRA; I. C. **Descrição das publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no Brasil no período de 2006 a 2011, 2012.**

Para facilitar a compreensão das atribuições dos profissionais foi realizado um agrupamento dos conteúdos mais encontrados durante a leitura na íntegra dos artigos. Foram encontrados nove autores que em seus trabalhos enfocavam as atividades da equipe de enfermagem ligadas à assistência direta ao usuário das equipes de saúde da família (ESFs). Conforme SHIMIZU et al (2004), os auxiliares de enfermagem são responsáveis por diversos procedimentos como: curativos, coleta de glicemia, aplicação de injeção, verificação de pressão arterial, etc. Podendo ser realizado procedimentos e tratamentos também dentro no ambiente familiar do paciente, principalmente se este for idoso ou portador de doenças crônicas.

Segundo SCHIMITH M.D; LIMA M.A.D.S (2009), o encontro individual entre profissional (mais especificamente entre o enfermeiro e paciente) é escasso, devido a isto se deve valorizar as consultas de enfermagem quando estas são realizadas. Salienta-se que na Estratégia de Saúde da Família a consulta de enfermagem é desenvolvida através de programas de saúde como: Programa de Saúde da Mulher (onde se realiza exame preventivo de câncer do colo do útero, pré-natal e planejamento familiar), Programa de Saúde do Homem, Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus entre outros. Durante a realização das consultas, alguns autores (CARNEIRO et al 2008; SANTOS et al 2008) referem em seus artigos que o enfermeiro possui como atribuição a solicitação de exames complementares, prescrição e transcrição de medicamentos; conforme protocolos dos Programas do Ministério da Saúde e disposições legais da profissão (leis 7.498 e 94.406).

Houve um consenso entre os autores quanto à atribuição do acolhimento pela equipe da ESF como sendo uma postura que qualifica o atendimento assistencial. Em seu trabalho com auxiliares de enfermagem nas ESFs, NERY et al (2009) comenta que estes profissionais apresentam uma compreensão e sensibilidade de que o acolhimento começa quando o usuário entra no serviço, e que a postura do trabalhador ao receber este usuário pode demonstrar cordialidade, atenção e respeito, exercendo suas funções de forma humanizada. Entretanto, é importante frisar que a ESF trabalha não apenas com o indivíduo em si, mas também com a família em que está inserido, OLIVEIRA R.G; MARCON S.S (2007) frisam em seu estudo que apesar dos profissionais de enfermagem não reconhecerem que trabalham com famílias eles referem que o trabalho com as mesmas é muito mais complexo do que a realização de atividades em domicílio, o que quase sempre é realizado de forma individual e curativa.

Ocorre que ao compilar os dados existiu uma divergência sobre a atribuição da equipe nas realizações das visitas domiciliares, alguns autores como ROCHA et al (2011) e OLIVEIRA R.G; MARCON S.S (2007), citam que estas são consideradas ações de cunho assistenciais e sendo assim ela acaba inserindo o cuidado do paciente em seu aspecto social, psicológico e familiar. Entretanto ressaltam que, para ser considerado um instrumento de intervenção efetivo, as visitas devem ser bem planejadas, ao contrário ela pode se configurar em uma mera atividade social. Outros autores como KEBIAN, L.V.A (2011) e HERINGER et al (2007), consideram as visitas como ações onde se realizam orientações gerais sobre saúde, tornando-se assim uma

atribuição de cunho educativo. Assim, pode-se inferir que as atividades assistenciais e as atividades educativas passam em vários momentos como ações indissociáveis, já que não se consegue prestar uma boa assistência ao usuário sem realizar orientações importantes acerca da sua saúde ou mesmo sobre a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Quadro 2. Descrição das atribuições educativas da equipe de enfermagem encontradas na amostra.

ATRIBUIÇÕES EDUCATIVAS	AUTORES
Grupos para população pré definida (pacientes em sala de espera, hipertensos, diabéticos, gestantes, puérperas, tabagistas), visitas domiciliares, teatro, palestras, cartazes, folders, vídeos, jogos educativos, orientações durante as consultas, supervisão de estágio, participação em projetos de extensão e pesquisa.	COLOMÉ E LIMA (2006); SCHIMITH E LIMA (2009); FERREIRA e ACIOLI (2010); SANTANA ET AL (2011); SOARES ET AL (2011); VENEU ET AL (2010); HERINGER ET AL (2007); ROECKER e MARCON (2011); VILLAS BÔAS ET AL (2008).

Fonte: BANDEIRA; I. C. **Descrição das publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no Brasil no período de 2006 a 2011, 2012.**

No que se refere às atribuições educativas, ressalta-se que a maioria dos autores referiu como sendo uma atividade realizada em grande parte pela enfermeira da unidade de saúde. A autora SOARES et al (2011) comenta em seu estudo que para a realização das ações educativas é necessário uma abordagem criativa da equipe, que facilite a aprendizagem individual e coletiva, buscando a autonomia do sujeito e sua capacidade de autorreflexão e crítica no cuidado de si e do outro. Conforme o estudo realizado por COLOMÉ, I. C. S; Lima, M. A. D. S (2006), as profissionais enfermeiras têm papel fundamental nas equipes atuando como agentes de mudança na atenção á saúde da população. VENEU et al (2010) reforça que um dos papéis desta profissional diz respeito ao de educador, sendo ideal para comandar atividades nesta área. Conforme foi encontrado nos estudos dos autores: KEBIAN, L.V.A 2011; SANTANA et al 2011; FERREIRA, V.A; ACIOLI, S. 2010 e HERINGER et al (2007), a maioria das práticas educativas realizadas nas ESFs se dá através de grupos para a população adstrita; ambos citam em seus trabalhos que estes grupos podem ser realizados para prevenção de doenças e promoção da saúde, podendo ser realizados para grupos pré definidos com

comorbidades (DM, HAS, tuberculose, tabagismo, entre outras) ou sem comorbidades (relacionados ao ciclo de vida, caminhadas, donas de casa).

Quando nos referimos às atividades educativas na atenção básica logo pensamos na educação em saúde direcionada à população, porém VILLAS BÔAS et al (2008) em seu estudo relatou a importância das atividades educativas ligadas à formação de profissionais de enfermagem capacitados para atuar nas Equipes de Saúde da Família, através da supervisão de estagiários, preceptoria/tutoria de disciplinas multiprofissionais e até mesmo a participação em projetos de extensão e pesquisas.

Contudo, dois artigos em especial chamaram atenção quanto às ações educativas da equipe de enfermagem: SOARES et al (2011) após realizar um estudo com acadêmicas de enfermagem, estagiárias de uma ESF, trouxe como uma estratégia não convencional e inovadora a educação à partir do lúdico, onde os problemas de saúde mais encontrados na comunidade são encenadas por toda a equipe de saúde. Segundo a autora é uma modalidade criativa, estimulante, integradora e participativa que intensifica a troca de conhecimentos, porém necessita de empenho dos profissionais. Em outro estudo, realizado por VENEU et al (2010), utilizou-se a aplicação de jogos educativos criados pela própria equipe de saúde, contudo o autor frisa que é necessário preparo e “aquecimento” dos participantes (tanto equipe quanto usuário), cabendo ao facilitador do jogo explicar objetivos e procedimentos a serem adotados, porém só se consegue uma boa comunicação terapêutica após alguns encontros.

Quadro 3. Descrição das atribuições gerenciais da equipe de enfermagem encontradas na amostra.

ATRIBUIÇÕES GERENCIAIS	AUTORES
Esterilização de materiais, gerenciar o trabalho da unidade de saúde bem como insumos e materiais, coordenar e supervisionar agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem, participar do colegiado de gestão, reuniões da unidade e das coordenadorias regionais de saúde, inserção de dados no SIAB(Sistema de Informação da Atenção Básica); elaborar relatórios de atividades; elaborar escalas.	OLIVEIRA E BEZERRA (2011); ROCHA ET AL (2009); SCHIMITH e LIMA (2009); KEBIAN (2011); FERREIRA e ACIOLI (2010); JONAS ET AL (2011); CARNEIRO ET AL (2008).

Fonte: BANDEIRA; I. C. **Descrição das publicações sobre as atribuições da equipe de enfermagem na Estratégia Saúde da Família no Brasil no período de 2006 a 2011, 2012.**

Após avaliarmos duas das atribuições encontradas dá-se seguimento a análise das atividades gerenciais da equipe de enfermagem na ESF, conforme o Quadro 3 acima. Foram encontrados em toda amostra sete artigos em que esta atribuição é realizada nas unidades pelo profissional enfermeiro. Deste quantitativo para alguns autores (ROCHA et al 2009; SCHIMITH M.D; LIMA M.A.D.S 2009; JONAS et al 2011) o enfermeiro tem a função de coordenar e supervisionar o trabalho dos agentes comunitários de saúde e o trabalho dos auxiliares de enfermagem. Segundo OLIVEIRA, W. M. A; Bezerra, A. L. Q (2011) o enfermeiro possui uma competência gerencial que é enfatizada pelas próprias diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem. Outras atribuições que tiveram bastante enfoque nas falas dos autores foram trabalhos administrativos, que estão ligados diretamente à organização do local de trabalho (preenchimento de dados sistematizados, escalas de trabalho, provimento e supervisão de insumos e materiais). JONAS et al (2011) em seu estudo simplificou estas atribuições de gerenciamento em dois grupos: o primeiro está voltado à gerência da assistência cujo enfoque se dá na delegação de tarefas, trabalhando em equipe multiprofissional já que o enfermeiro passa a ser considerado um articulador/coordenador, facilitando a implementação de atividades e ações na unidade. Neste caso o objetivo final é sempre o acesso dos usuários ao atendimento de qualidade na unidade de saúde. O segundo grupo é considerado como gerência do serviço, onde se envolvem todas as ações de cunho burocrático da unidade ou da região adstrita.

Contudo, houve consenso entre os autores sobre a importância do papel articulador do enfermeiro e também na comunicação entre toda a equipe, não só com os auxiliares e agentes comunitários, mas como toda a equipe que promove à atenção a saúde da população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que este trabalho conseguiu abordar seus objetivos, foram encontrados 20 artigos que abordaram a temática, destes houve grande enfoque nas atribuições do enfermeiro, 75% da amostra. A região com maior número de publicações foi a região sudeste 35% dos artigos e as revistas de publicação, em sua maioria foram diversificadas, sendo um aspecto positivo que reflete a importância do tema. No que se refere às atribuições da equipe encontraram-se divergências entre autores sobre a caracterização destas atividades, porém foram encontradas atividades diversas como: Exames Citopatológicos, visita domiciliar, vacinas, curativos, tratamentos e procedimentos no domicílio, aplicação de injeção, teste do pezinho, verificação de pressão arterial, dispensação de medicamentos, verificação de glicemia capilar, consultas de enfermagem, solicitação de exames complementares, prescrição e transcrição de medicamentos, acolhimento, esterilização de materiais, gerenciamento da unidade/insumos/materiais, supervisão de agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem, participação e execução de reuniões da unidade e com o colegiado de gestão, elaboração de escalas e preenchimento de dados do SIAB, Grupos para população pré-definida, teatro, palestras, cartazes, folders, vídeos, jogos educativos, orientações durante as consultas, supervisão de estágio, participação em projetos de extensão e pesquisa.

Isto posto, constata-se que as atribuições da equipe de enfermagem podem ser agrupadas didaticamente, porém há uma dificuldade em separá-las durante a prática, pois ao mesmo tempo em que o profissional enfermeiro realiza uma consulta de enfermagem ele também orienta o paciente sobre sua saúde, o que podemos considerar uma atividade educativa. O mesmo acontece com o auxiliar de enfermagem que enquanto coleta dados de sinais vitais, por exemplo, também orienta o paciente sobre hábitos saudáveis e questões referentes à doenças. Ocorre que para uma assistência de qualidade, há necessidade de um gerenciamento prévio das condições mínimas (da unidade e qualificação da equipe) para atender a população. Sendo assim as atribuições da equipe de enfermagem nas unidades de saúde da família estão interligadas, cabendo ao profissional o momento certo de implementar determinada atividade assistencial, educativa ou gerencial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRUDA, C.S. Nogueira, E. Oliveira M.S.Pereira, E. R. Silva, R.M.C A. Avanços e desafios da enfermagem na produção científica sobre Psoríase. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília. 2010. 63(2). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/15.pdf>> Acesso em: 12/12/2011.

BRASIL. Ministério da saúde. Portal da Saúde. **Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde de 1986**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1124> Acesso em: 21/12/2011.

_____. **Lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre o exercício da profissão de enfermagem e dá outras providências. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>> Acesso em: 06/01/2012.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/legislacao/const/>> Acesso em: 12/12/2011.

_____. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990a**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=169> Acesso em: 22/12/2011.

_____. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990b**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>> Acesso em: 21/12/2011.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do SUS**. Brasília. 2003. 248 p. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao.pdf> Acesso em: 12/12/2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Humanização**. 2003. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=1342> Acesso em: 24/06/12.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília. 2006. 60 p. – Série Pactos pela Saúde 2006. v. 4. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pactovolume4.pdf>> Acesso em: 06/01/2011.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **DATASUS**. 2010. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2010/e11.def>> Acesso em: 15/12/2011.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Sistema de Informação da Atenção Básica- Cadastramento Familiar. **DATASUS**. 2010. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>> Acesso em : 20/12/2011

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **DATASUS**. 2010. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipebr.def>> Acesso em: 20/05/2012.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011**. Política Nacional de Atenção Básica 2011. Disponível em: <<https://docs.google.com/file/d/0B5GcS2UlxjOGM1OWY3NWMtYzZwOC00YzQwLTkwOWMtOTQ5YWVlMTIiOTY4/edit?pli=1>> Acesso em: 22/02/2012

CARNEIRO A.D; Morais, G. S. N; Costa, S. F. G; Batista, P. S. S; Costa, K. C. Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos, éticos e legais. **Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]**. 2008; 10(3): 756-65. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a21.htm>> Acesso em: 18/05/2012

COLOMÉ, I. C. S; Lima, M. A. D. S. Desafios do trabalho em equipe para enfermeiras que atuam no Programa Saúde da Família (PSF). **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, 2006.

ECHER, I. C. A revisão de literatura na construção do trabalho científico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre. 2001. 22(2). Disponível em <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewArticle/4365>> Acesso em: 12/12/2011.

FERREIRA, A. R. A. Soares, R.T.S. **A importância das ações educativas realizadas pelo enfermeiro do programa saúde da família (PSF)**. Rio de Janeiro. 2008. Disponível em: <<http://189.75.118.67/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I15248.E8.T4328.D4AP.pdf>> Acesso em: 07/01/2012.

FERREIRA, V. A, Acioli, S. Prática de cuidado desenvolvida por enfermeiros na atenção Primária em saúde: uma abordagem hermenêutico dialética. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, 2010.

HERINGER A, Ferreira, V. A; Acioli, S; Barros, A. L. S. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiros do Programa Saúde da Família no Rio de Janeiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, 2007.

IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil**. Rio de Janeiro, 2000. p: 97.

JONAS, L. T.; Rodrigues, H. C; Resck, Z. M. R. A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades. *Revista de Atenção Primária em Saúde*. 2011.

KEBIAN, L.V.A. As práticas de saúde do enfermeiro e do agente comunitário de saúde na visita domiciliar da Estratégia Saúde da Família. Dissertação (mestrado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2011.

MARTINI, J.G. Produção científica da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2006. set-out; 14(5). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/pt_v14n5a19.pdf> Acesso em: 21/12/2011.

OLIVEIRA, R. G; Marcon S. S. Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, 2007.

OLIVEIRA, W. M. A; Bezerra, A. L. Q. Autoavaliação da estratégia saúde da família por enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, 2011.

PEREIRA, G.A. Souza, J.M. Macedo, M.J.O, Palasson, R. R. **Inserção do enfermeiro na estratégia de saúde da família e sua contribuição para concretização desta proposta**. Campo Grande, 2008. Disponível em <http://www.abeneventos.com.br/SENABS/cd_anais/pdf/id99r0.pdf> Acesso em: 07/01/2011.

PRADO, M. L. Reibnitz, K. S. Rocha, P. K. Waterkamper, R. Abe, K.L. Costa J.J. Produção do conhecimento em enfermagem: contribuição de um curso de mestrado. **Revista Ciência Cuidado e Saúde**. 2011. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/10254/pdf>> Acesso em: 04/01/2012.

RANGEL, R. F. Fugali, M. M. Backes, D. S. Gehlen. Avanços e perspectivas da atuação do enfermeiro em estratégia saúde da família. **Revista Cogitare Enfermagem**. Curitiba. 2011. Disponível em : <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/24223>> Acesso em: 09/01/2012.

ROCHA, B. S; Munari, D.B, Bezerra A. L. Q; Melo, L.K.A. Enfermeiros coordenadores de equipe do Programa saúde da família: perfil profissional. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, 2009.

ROCHA F. C. V; Carvalho, C. M. R. G; Figueiredo, M. L. F, Caldas, C. P. O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia Saúde da família. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, 2011.

RODRIGUES, R. D; Anderson, M.I.P. Saúde da Família: uma estratégia necessária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Florianópolis, 2011. Disponível em: <<http://www.rbmf.org.br/index.php/rbmfc/article/view/247/196>> Acesso em: 10/01/2011.

ROECKER, S; Marcon, S.S. Educação em saúde. Relatos das vivências de enfermeiros com a Estratégia da Saúde Familiar. **Investigación y Educación en Enfermería**. 2011.

SANTANA, E. N; Lima, E. M. M; Bulhões, J. L. F; Monteiro, E. M. L. M; Aquino, J. M. A atenção à saúde do homem: ações e perspectivas dos enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, 2011.

SANTOS S. M. R, Jesus M. C. P, Amaral A. M. M, Costa D. M. N, Arcanjo R. A. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, 2008.

SCHIMITH M.D, Lima M.A.D.S. O enfermeiro na equipe de saúde da família: estudo de caso. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, 2009.

SHIMIZU H.E, Dytz J.L.G, Lima M.G, Moura A.S. A prática do auxiliar de enfermagem do programa saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, 2004.

SILVA, M. J. P. Ângelo, M. Castilho, V. Egry E. W. Roch, S.M.M. Trzeniak, P. Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - 36 anos zelando pela qualidade do trabalho na Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reensp/v38n1/13.pdf>> Acesso em: 04/01/2012.

SOARES, S. M; Silva, L. B. Silva, P. A. B. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**. 2011.

VENEU, A. C. S; Jesus, C. M. S; Cortez E. A; Schroeder, L. M; 4, Assis, M. M; Neves Y.Y. F. Atuação do enfermeiro: orientando, estimulando e educando através de jogos educativos. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental [Online]**. 2010.

VILLAS BÔAS, L. M. F. M; Araújo, M. B. S; Timóteo, R. P. S. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2008.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Faculdade de Medicina

Departamento de Medicina Social

Curso de Especialização em Saúde Pública

ISABELA CRISTINA BANDEIRA

**ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES SOBRE AS ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL NO
PERÍODO DE 2006 A 2011**

Orientador: Prof. Dr. João Werner Falk

Porto Alegre/ RS

2012