ANA ALICE PICOLI DOS SANTOS

O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

PIRACIBABA

2014

ANA ALICE PICOLI DOS SANTOS

O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Monografia apresentada a Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, como requisito para obtenção de Título de Especialista em Saúde Coletiva e da Família.

Orientadora: Prof. Maria Paula Maciel Rando Meirelles

PIRACICABA

2014

Ficha catalográfica

Universidade Estadual de Campinas

Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba

Marilene Girello - CRB 8/6159

Santos, Ana Alice Picoli dos, 1984-

Sa59p O papel do profissional enfermeiro na estratégia de saúde da família / Ana Alice Picoli dos Santos. -- Piracicaba, SP: [s.n.], 2014.

Orientador: Maria Paula Maciel Rando Meirelles.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Papel do profissional de enfermagem. 2. Saúde coletiva. 3. Programa Saúde da Família. I. Meirelles, Maria Paula Maciel Rando, 1972- II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

Dedico este trabalho aos meus parceiros de sala, por todos os momentos que partilhamos juntos, assim como a todos os professores. Obrigada.

RESUMO

A Estratégia de Saúde da Família, ganha credibilidade e ascendência junto ao Sistema Único de Saúde no decorrer dos últimos anos. Neste novo cenário, o enfermeiro assume posição de reconhecida importância e compreender qual o papel deste profissional dentro desta nova estratégia é o objetivo principal do trabalho. Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura e após a leitura dos resumos foram selecionados quatro artigos que apresentaram relação direta com o tema proposto. A ESF surgiu como um novo modelo assistencial, ainda pouco explorado o que gerou certa insegurança, mas também motivação para o crescimento profissional e desenvolvimento social integrado e integrador, efetivando a prática assistencial através da criação do vínculo e responsabilização com a população atendida, na medida que o profissional se disponibiliza a criar laços, incluindo e valorizando o conceito de família. O papel do enfermeiro caracteriza-se à partir de três eixos centrais e estruturantes aos demais: Gerência, Assistência e Apoiador/Interlocutor. Desempenha múltiplas funções na ESF, mas existem muitas lacunas entre o que é atribuído e praticado, no que é próprio ou partilhado em equipe. Inclusive no entendimento do profissional sobre seu papel e o quanto esse se aproxima do ideal, dentro de um plano real.

Palavras chave: Papel do Enfermeiro, Enfermagem em Saúde Comunitária, Saúde Coletiva, Sistema Único de Saúde, Programa Saúde da Família, Enfermagem, Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

The Family Health Strategy has gained credibility and ascendancy with the National Health System in the past few years. In this new scenario, nurses assume a position of major importance and understanding the role of this professional in this new strategy is the main goal of this work. A bibliographic review of the literature was made and after the summaries reading, four articles that showed direct relation to the theme were selected. The FHS has emerged as a new care model, still little explored which led to some uncertainty, but also motivation for professional growth, and integrated and integrator social development, effecting care practice through the creation of a bond and accountability to the population served, as the professional offers to create bonds, including and valuing the concept of family. The role of nurses is characterized by three central axis that also structure others: Management, Care and Supporter/Speaker. A nurse has multiple roles in the FHS, but there are many gaps between what is assigned and practiced, to which is proper or shared by the team. That includes the understanding of this professional about his/her role and how much it gets close to the ideal, in real situations.

Key Words: Role of the Nurse, Community Health Nursing, Public Health, Health System, the Family Health Program, Nursing, Family Health Strategy.

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde

ESF - Estratégia de Saúde da Família

PSF - Programa de Saúde da Família

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	**1**
METODOLOGIA	**3**
RESULTADOS	**4**
DISCUSSÃO	**9**
CONCLUSÃO	**10**
REFERÊNCIAS	**1 1**

INTODUÇÃO

O Programa Saúde da Família surge como uma estratégia política para reorganização do que se vinha propondo, ofertando e atuando em saúde no Brasil, onde prevalecia o modelo médico assistencialista, curativista, hospitalocêntrico e de alta complexidade. Insuficiente quando avaliada sua abrangência no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde), pois não era capaz de instituí-lo integralmente em seus princípios e diretrizes. Deste modo, o Ministério da Saúde redireciona o foco para estruturação e fortalecimento da Atenção Básica, priorizando ações e programas, principalmente o PSF (Programa Saúde da Família) – cabendo ressaltar que devido sua complexidade se torna restritivo categorizá-lo apenas como programa, visto que se trata, mais especificamente, de uma estratégia política, tanto que posteriormente foi intitulado como Estratégia Saúde da Família – o qual traz consigo a mudança nas bases filosóficas e no modo de pensar e fazer saúde no país. Introduzindo ao contexto de praticar saúde, o indivíduo como um ser que se submete e está submetido ao convívio e as interações sociais, inserido em uma família e esta em uma comunidade. A compreensão do coletivo, então, parte do princípio da apreensão do individual em seu contexto estruturado de práticas coletivas (BACKES, 2012). Essa vinculação e caracterização do conceito família, torna-se fundamental para efetivação da ESF, como um dos diferenciais em sua base, a ESF enfatiza as ações de promoção à saúde, como fundamentais em seu cotidiano, promovendo entre profissional e comunidade a vinculação e a criação de hábitos e ambientes saudáveis (OLIVEIRA, 2007). O profissional enfermeiro assume importante colocação neste novo contexto, e compreender qual seu papel na ESF, é o objetivo deste trabalho de revisão bibliográfica.

Este novo modo de pensar e atuar em saúde também precisa sensibilizar e se fazer entender aos profissionais desta área, já impregnados desde sua formação tecnicista e biomédica a valorização das ações curativas e do modelo institucional, com conceitos ainda restritos no que diz respeito à Atenção Básica. Qualificar esses profissionais também não seria tarefa fácil, tema de discussões e busca por aprimoramento até os dias atuais. O PSF propõe a valorização do trabalho em equipe,

tendo como exigência mínima para sua formação: um médico generalista, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Para atuar de forma integrada, multiprofissional e intersetorial, proporcionando maior resolubilidade as demandas dos indivíduos, famílias e comunidade (Ministério da Saúde, 1997). Cabe a cada profissional, atribuições específicas de sua competência e outras partilhadas em equipe. O objetivo principal deste trabalho é o de tentar identificar qual o papel do profissional Enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Para isso realizou-se uma revisão bibliográfica da literatura. Encontrou-se a seguinte definição para suas atribuições, de acordo com o Ministério da Saúde: executar, no nível de suas competências, ações de assistência básica de vigilância epidemiológica e sanitária nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador e ao idoso. Desenvolver ações para capacitação dos ACS e auxiliares de enfermagem, com vistas ao desempenho de suas funções junto ao serviço de saúde. Oportunizar os contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde e abordar os aspectos de educação sanitária. Promover a qualidade de vida e contribuir para que o meio ambiente torne-se mais saudável. Discutir de forma permanente, junto à equipe de trabalho e comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam. Participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de Saúde da Família.

No decorrer da história, o enfermeiro mostra-se capaz de moldar seu trabalho ao modelo assistencial adotado no país, permeado pelas novas proposições e construções nacionais/locais de remodelação da assistência em saúde, e ainda delineado pelas características históricas da profissão (SOUZA, 2013). Segundo Backes (2012) o enfermeiro assume papel de fundamental importância na ESF, como integrante ativo e pró-ativo da equipe básica multidisciplinar, englobando crescimento e reconhecimento social em seu campo de atuação. Ainda que interligada e complementada por outros saberes profissionais a enfermagem é amplamente difundida como a ”[...]ciência do cuidado integral e integrador em saúde” (BACKES, 2012). Seja ao desempenhar a assistência ou a coordenação das práticas do cuidado e também na promoção e prevenção à saúde do indivíduo, família e comunidade.

Configurando sua prática como empreendedora por estar inserida em diferentes espaços de atuação profissional e manter possibilidades associativas de interação com diferentes setores e contextos sociais, pois o modelo da ESF requer ações que extrapolem os muros das unidades e do próprio sistema de saúde, alcançando os fatores determinantes e condicionantes do processo saúde/doença. (SOUZA, 2013) e (BACKES, 2012).

Por sua atribuição em coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem, o Enfermeiro ocupa colocação de liderança, além de participar do gerenciamento local, no qual podemos citar as ações de cunho educativo aos trabalhadores, o planejamento e avaliação das práticas locais adotadas, baseado na produção e análise contínua das informações em saúde (SOUZA, 2013). Assim, também sua prática assistencial deve estar pautada na construção de um plano terapêutico de cuidado, sem fragmentações e individualizado, garantindo ao indivíduo posição participativa e atuante neste processo, com maior perspectiva de adesão e longitudinalidade. Promovendo uma nova relação entre os sujeitos. Neste atual contexto de saúde coletiva, vemos a enfermagem resignificar seus conceitos para atuar na saúde comunitária. Sendo que já consegue esboçar certa autonomia, mas ainda tem dificuldade em delimitar seu campo de ação, deste modo, segundo Rocha (2009) citado por Silva (2010) "[..]vive tensões entre o teórico e o prático, o ideal e a realidade".

METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica da literatura, realizada através de buscas nas bases de dados BIREME (Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) SCIELO e (ScientificElectronic Library Online) com publicações nacionais compreendidas entre o período de 2000 a 2013. Destes foram selecionados quatro artigos, após a leitura dos resumos, por caracterizarem associação direta com o tema que se pretende discutir, os descritores foram utilizados de maneira individual e

em associações diversas, sendo: Papel do Enfermeiro, Enfermagem em Saúde Comunitária, Saúde Coletiva, Sistema Único de Saúde, Programa Saúde da Família, Enfermagem. Sendo que destes, um se trata de estudo qualitativo exploratório, um qualitativo descritivo, um estudo de caso com base em evidências quantitativas e um descritivo exploratório com abordagem qualitativa.

RESULTADOS

Existem algumas variações entre o detalhamento do que se apresenta como atribuição de competência do papel do enfermeiro no âmbito da ESF, mas algumas idéias e definições centrais são mantidas em ambos os estudos, contudo, há descrições que permitem lacunas para auto conceituação por sua amplitude e falta de detalhamento.Entre as principais citadas podemos listar: (1)Atividades Gerenciais, (2)Vinculação ao Papel de Líder, (3)Coordenar e Supervisionar o trabalho do ACS e da equipe de enfermagem, (4)Desenvolver Atividades de Educação Junto a Equipe, (5)Prestar assistência individualizada ou em comunidade, através do desenvolvimento de plano de cuidados, e criação de grupos específicos de patologias. Seja na unidade, na residência ou em outros ambientes, (6)Trabalhar pautado em normatizações, programas ministeriais e protocolos locais, (7)Intermediar a construção das novas relações, vinculação entre os sujeitos, profissionais/indivíduos/famílias/comunidade/gestão, (8)Realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prestando assistência integral, (9)Propiciar a interação entre a equipe multidisciplinar, e atuar junto a esta (10)Desenvolver ações de vigilância em saúde, através da produção e análise de informações em saúde, e pautar as estratégias e políticas de atuação baseadas nestes indicadores. (11)Intervir de maneira a otimizar os processos de cuidado em saúde, (12)Realizar e instituir a territorialização e trabalhar neste contexto, lançando mão de ferramentas facilitadoras (como ecomapa, genograma), (13)Integrar à equipe o conceito de família.

Quadro1.

Características dos estudos sobre O Papel do profissional enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. De acordo com Título do Artigo, Autores, Resultados e Recomendações / Conclusões.

Título do Artigo	Autores	Resultados	Recomendações/ Conclusões
O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família.	Dirce Stein Backes; Marli Stein Backes; Alacoque Lorenzini Erdmann; Andreas Büscher.	O Profissional de saúde através do SUS e mais especificamente a ESF, encontra-se diante de um novo modelo assistencial pouco explorado o que causa insegurança, mas também motivação para o crescimento profissional e desenvolvimento social integrado e integrador. Tanto o SUS/ESF devem ser considerados estratégias facilitadoras e estimuladoras do processo de ampliação e consolidação do cuidado de enfermagem, como prática social e empreendedora, comprometida com o desenvolvimento humano	A enfermagem tem a possibilidade de transitar pelos diferentes campos do conhecimento, e diferentes realidades sociais, possibilidade de contribuir para a construção de um saber interdisciplinar e estabelecer canais efetivos de comunicação com os diversos setores sociais. Capacidade de compreender o ser humano como um todo, pela integralidade da assistência à saúde, capacidade de acolher e identificar se com as necessidades e expectativas dos indivíduos e famílias, de

		e a transformação social.	acolher e compreender as diferenças sociais, de promover a interação e a associação entre os usuários, a equipe de saúde da família e a comunidade
Percepções de enfermeiros sobre seu trabalho na Estratégia Saúde da Família.	Marcia Goulart de Souza; Edir Nei Teixeira Mand; Alessandra Nogueira Elias.	O enfermeiro ainda está circunscrito a ações estratégicas de prevenção. A prática do enfermeiro da ESF é expressa em seus dois componentes históricos, assistência e gerência. A prática na ESF inova ao buscar efetivar a atenção à saúde baseada na construção de vínculo e responsabilização com a população atendida, na medida que o profissional se disponibiliza a criar laços.	A prática do enfermeiro na ESF se insere em um modelo em transição, daí a necessidade de valorizar os processos crítico-reflexivos sistemáticos em torno de sua configuração, tendo em vista a renovação dos modos tradicionais de conceber a prática. A aproximação reflexiva entre o trabalho concebido e o cotidiano, via educação permanente, é um caminho recomendado para reconstruir o pensar e a prática.
A prática do enfermeiro na Estratégia	Vanezia Gonçalves Silva;	O tempo gasto com ações de prevenção e promoção da saúde é	Apesar de os enfermeiros realizarem um número significativo de atividades

Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES	Maria Catarina Salvador Mott; Regina Célia Gollner Zeitoune.	significativamente menor do que o gasto em atividades de gerenciamento e assistência desenvolvidas nas Unidades de Saúde.	e estarem sempre envolvidos e atuantes em todas as ações minimamente preconizadas, percebe se uma lacuna entre o que seria o ideal e o real. A maior limitação em sua atuação não é o número de atividades que executam e sim como e quais vem conseguindo realizar. A prática produtivista inviabiliza momentos de reflexão sobre o cotidiano de suas ações Somadas as atividades clínicas dos enfermeiros estão também as de caráter gerencial e administrativo.
Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da	Raquel Gusmão Oliveira;	É necessário que o profissional e a equipe que trabalha com ela, tenham uma definição	O enfermeiro apesar de considerar o indivíduo inserido em uma família e em seu espaço

Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná.	Sonia Silva Marcon	própria de família. A família também é percebida como provedora do cuidado. Identificadas três categorias nas atividades do enfermeiro: a)atividades para indivíduo – o trabalho é no âmbito domiciliar é quase sempre realizado de maneira individual e curativa , b)atividades na comunidade – cabe ao enfermeiro organizar e coordenar a criação de grupos de patologias específicas. Trabalhar com famílias é diferente de trabalhar com indivíduos ou grupos, c)atividades no domicílio – a ênfase recai sobre a coleta de dados, a educação em saúde e as visitas domiciliares.	domiciliar, e utilizar instrumentos como a visita domiciliar, ainda tem sua prática direcionada e pautada pelo modelo tradicional, curativo e individual de assistência. Necessita melhorar no que diz respeito ao conhecimento dos profissionais acerca da família, saúde da família e instrumentos para interações familiares.

DISCUSSÃO

O papel do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família é amplamente abrangente, dentre as diversas referências atribuídas nas bibliografias encontramos três que podem ser tomadas como eixos centrais e estruturantes as demais: Gerência, Assistência e Apoiador/Interlocutor. O enfermeiro por seu próprio histórico profissional sempre esteve vinculado aos trabalhos gerenciais e assistenciais, principalmente nas instituições hospitalares, onde estava direcionado a assistência, supervisão e administração, tendência também seguida na Saúde Pública (SILVA, 2010). Relatados como centralizadores da maior parte das ações da Enfermagem estão a Gerência e a Assistência, mas ainda desintegradas e com tendência ao prevalecimento do cuidado assistencial. Na ESF o enfermeiro ainda demanda a maior parte de seu tempo de trabalho prestando cuidados assistenciais, e mais especificamente em reabilitação e prevenção, com dificuldade em integrar a promoção, ocorrendo a circunscrição que precisa ser superada, pela criação de uma visão político-ética e de finalidades e ações mais abrangentes, resgatando as necessidades de saúde do território e a promoção, como eixos fundamentais às inovações pretendidas em Atenção Básica, capazes de vislumbrar a conquista da integralidade (SOUZA, 2013).

A enfermagem é apontada como ”[...]ciência do cuidado integral e integrador em saúde” (BACKES, 2012) por sua capacidade de compreender o ser humano como um todo, individual e coletivamente inserido em um contexto social. Capaz de contemplar tanto os saberes profissionais quanto os saberes dos usuários, para conduzí-los a autonomia, onde tornam-se protagonistas em seu processo saúde e doença. Desenvolve na assistência ao indivíduo o plano terapêutico. Reconhece às necessidades de saúde de seu território, produz informações em saúde e às utiliza para direcionar ações prioritárias.

A fala de desempenhar atividades de gerência é difundida, mas com alguma imprecisão em definir especificamente quais seriam as atividades desenvolvidas nesta função, colocando o enfermeiro, por vezes, em sua própria concepção e também da equipe como responsável de direito em assumir determinadas funções, que a princípio

seriam partilhadas pela equipe. O enfermeiro preencheu também espaços ainda não ocupados dentro da ESF, evidenciando sua capacidade de atuar como apoiador/interlocutor nas mais diversas colocações, entre profissionais (equipe), indivíduo, comunidade, setores externos e gestão, construindo entre estes, a vinculação necessária para construção pretendida em Atenção Básica. Interage, estimulando a intersetorialidade, cria condições às relações produtivas e resolutivas. Está integrado a quase todos os atores e atuações direcionadas a ESF, torna-se um disseminador das políticas desta área.

CONCLUSÃO

O papel do enfermeiro na ESF é atualmente de reconhecida importância e foi adquirido ao longo de sua implantação, por seu desprendimento em assumir essa nova proposta, mesmo que com alguma insegurança devido ao desconhecimento. Ocupou muitos espaços na estratégia e ganhou através dela maior visibilidade social.

Desempenha múltiplas funções na ESF, mas existem muitas lacunas entre o que é atribuído e praticado, no que é próprio ou partilhado em equipe. Inclusive no entendimento do profissional sobre seu papel. Existe uma sobrecarga de atribuições que acabam por desencadear o prevalecimento de alguma competência específica, dificultando reflexão, avaliação e planejamento das ações. Ainda há que se avançar no sentido da ampliação do conhecimento acerca da representação da ESF dentro da Atenção Básica, capacitando os profissionais para a compreensão desta, podendo assim partilhar e oferecer sua atuação de forma competente, esclarecida e eficaz.

REFERÊNCIAS

1. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Buscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária a estratégia de saúde da família. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, jan. 2012.

2. Souza MG, Mandu ENT, Elias AN. Percepções de enfermeiros sobre seu trabalho na Estratégia Saúde da Família. Texto & Contexto – Enfermagem, Florianópolis, v. 22, n. 3, jul./set. 2013.

3. Silva VG, Motta MCS, Zeitoune RCG. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. Rev. Eletr. Enf. 2010; 12(3): 441-8.

4. Oliveira RG, Marcon SS. Trabalhar com Famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. Rev. Esc. Enferm. USP. 2007; 41(1): 65-72.

5. Lanzoni GMM, Meirelles BHS. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 66, n. 4,jul./agosto 2013.

6. Baratieri T, Marcon SS. Longitudinalidade no trabalho do enfermeiro: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. Texo & Contexto – Enfermagem, Florianópolis, v. 21, n. 3, jul./set. 2012.

7. Rocha PA, Soares TC, Farah BF, Friedrich DBC. Pomoção da Saúde: a concepção do enfermeiro que atua no Programa Saúde da Família. Rev Bras Promoção Saúde, Fortaleza, 2007; 25(2): 215-220.

8. Fernandes MC, Barros AS, Silva LMS, Nóbrega MFB, Silva MRF, Torres RAM. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 63, n. 1, jan./ fev. 2010.

9. Rocha BS, Munari DB, Bezerra ALQ, Mello LKA. Enfermeiros corrdenadores de equipe do Programa Saúde da Família: Perfil Profissional. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, abr./jun. 2009; 17(2): 229-33.

10. Pereira S A, Santos CAM, Antunes DEV. Ações Pedagógicas Realizadas pelo enfermeiro do Programa Saúde da Família. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, mai/ago 2012; 2(2): 211-219.

11. Benito GAV, Finato PC, Competências gerenciais na formação do enfermeiro: análise documental de um projeto pedagógico de curso. Revista Eletrônica de Enfermagem [internet], 2010; 12(1): 140-9.

12. Guedes JS, Santos RMB, Di Lorenzo RAV. A implantação do programa de Saúde da Família (PSP) no estado de São Paulo (1995 – 2002). Saúde Sociedade, São Paulo, v. 20, n. 4, out/dez 2011.

13. Viana ALD, Poz MRD. A reformado sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. Physis: Revista Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, 2005.

14. Silva AS, Oliveira F, Spinola CA, Poleto VC. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, jan/mar 2011; 1(1): 30-39.

15. Almeida PF, Giovanella L. Avaliação em Atenção Básica à Saúde no Brasil: mapeamento e análise das pesquisas realizadas e/ou financiadas pelo Ministério da Saúde entre 2000 e 2006. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, agosto 2008.

16. Bernardino MTSM, Conversani DTN, Bógus CM, Feliciano AB. Consensos e divergências: a capacitação profissional das equipes de saúde da família no município de São Carlos (SP). Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, março 2005.

17. Dias MAE, Cunha FTS, Amorim WM. Estratégias Gerenciais na implantação do Programa de Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 58, n. 5, set/out 2005.

18. Oliveira EM, Spiri WC. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 40, n. 4, agosto 2006.

19. Silva NC, Garnelo L, Giovanella L. Extenção da cobertura ou reorganização da atenção básica? A trajetória do Programa Saúde da Família de Manaus-AM. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 19, n. 3, jul/set 2010.

20. Pires ROM, Bueno SMV. Freire e formação para o Sistema Único de Saúde: o enfermeiro, o médico e o odontólogo. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 4, 2009.

21. Vieira NA, Silveira LC, Miranda KCL, Franco TB. A formação em enfermagem enquanto dispositivo indutor de mudanças na produção do cuidado em saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem, out/dez 2011; 13(4): 758-63.

22. Christovam B, Santos I. A instituição da liderança dos enfermeiros em questões de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 58, n. 5, set/ out 2005.

23. Shimizu HE, Junior DAC. O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n.9, setembro 2012.

24. Souza MF. O Programa Saúde da Família no Brasil: análise do acesso a atenção básica. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 61, n.2, mar/abr 2008.

25. Ermel RC, Fracolli RA. O trabalho das enfermeiras no Programa de Saúde da Família em Marília/SP. Ver Esc Enferm USP, 2006; 40(4): 533-9.

26. Sousa MF, Hamann EM. Programa Saúde da Família no Brasil: uma agenda incompleta. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol. 14, set/ out2009.

27. Backes DS, Backes MTS, Erdmann AL, Buscher A, Marchiori MT, Koerich MS. Significado da atuação da equipe de Estratégia de Saúde da Família em uma comunidade socialmente vulnerável. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, maio 2012.

28. Costa RKS, Miranda FAN. Sistema Único de Saúde e da família na formação acadêmica do enfermeiro. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 62, n. 2, mar/abr 2009.

29. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.