

Práticas de enfermeiros na gestão do cuidado na atenção básica

Prácticas de gestión del cuidado en la atención primaria

Healthcare Management Practices in Primary Care

Rafael Marcelo Soder¹ <https://orcid.org/0000-0003-4467-1933>

Luana Escobar Dos Santos¹ <https://orcid.org/0000-0002-6082-2212>

Isabel Cristine Oliveira¹ <https://orcid.org/0000-0002-9367-8800>

Luiz Anildo Anacleto da Silva¹ <https://orcid.org/0000-0003-0651-7804>

Caroline Cechinel Peiter² <https://orcid.org/0000-0003-0032-6791>

José Luís Guedes dos Santos^{2*} <https://orcid.org/0000-0003-3186-8286>

¹Universidade Federal de Santa Maria. Palmeira das Missões, RS, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil.

*Autor para la correspondencia: joseenfermagem@gmail.com

RESUMO

Introdução: Os enfermeiros em sua prática na atenção básica têm o desafio de desenvolver a gestão do cuidado, abarcando os diferentes segmentos que estruturam o contexto da saúde.

Objetivo: Descrever as práticas de gestão do cuidado de enfermeiros na atenção básica.

Métodos: Abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória. Os participantes foram 13 enfermeiros de unidades básicas de saúde em cinco municípios da região noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e analisados a partir de análise temática.

Resultados: Foram identificadas quatro categorias: Planejamento; Organização; Gestão de pessoas; e Avaliação.

Conclusão: As práticas de gestão do cuidado desenvolvidas pelos enfermeiros contribuem para a organização do ambiente de trabalho e qualidade assistencial na atenção básica.

Palavras chave: enfermagem; cuidados de enfermagem; equipe de enfermagem; atenção primária à saúde; gestão em saúde.

RESUMEN

Introducción: Los enfermeros en su práctica en atención primaria tienen el desafío de desarrollar la gestión de la atención, abarcando los diferentes segmentos que estructuran el contexto de salud.

Objetivo: Describir las prácticas de gestión del cuidado en la atención primaria.

Métodos: Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio. Participaron 13 enfermeras de unidades de salud básicas en cinco municipios en la región noroeste de Rio Grande do Sul, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas y analizados en base al análisis temático.

Resultados: Se identificaron cuatro categorías: planificación; organización; gestión de personas; y evaluación.

Conclusión: Las prácticas de gestión desarrolladas por las enfermeras contribuyen a la organización del ambiente de trabajo y la calidad de la atención en la atención básica.

Palabras clave: enfermería; atención de enfermería; grupo de enfermería; atención primaria de salud; gestión en salud.

ABSTRACT

Introduction: Nurses, in their practice in primary care, have the challenge of developing care management, covering the different segments that structure the health setting.

Objective: To describe the care management practices in primary care.

Methods: Qualitative, descriptive and exploratory study. 13 nurses from basic health units in five municipalities in the northwest region of Rio Grande do Sul, Brazil, participated. Data were collected through interviews and thematically analyzed.

Results: Four categories were identified: planning, organization, people management, and evaluation.

Conclusion: The management practices developed by nurses contribute to the organization of the work environment and the quality of care in basic care.

Keywords: nursing; nursing care; nursing group; primary health care; health management.

Recibido: 04/10/2018

Aceptado: 28/11/2019

Introdução

O enfermeiro tem no núcleo de suas competências o desafio de desenvolver a gestão do cuidado em saúde e em enfermagem, construindo relações interpessoais de troca de saberes, escuta, humanização e respeito.⁽¹⁾ Nesse sentido, a gestão do cuidado é um elemento que transversaliza os diferentes contextos da saúde, e necessita maior discussão e inserção nas regulamentações do exercício profissional da enfermagem. Refere-se a um processo de mobilização do profissional no ambiente de serviço, e neste espaço, a atribuição do enfermeiro gestor será de conduzir o cuidado, organizando o trabalho executado por toda a equipe de enfermagem, expresso por respaldo legal a qual lhe permite encarregar-se com propriedade das decisões e ações de enfermagem.⁽²⁾

No exercício da gestão do cuidado incorpora-se a terminologia gerência do cuidado de enfermagem, abrangendo o vínculo entre as esferas gerencial e assistencial que integra o trabalho do enfermeiro nos diferentes campos de atuação. Este termo caracteriza, especialmente, as funções dos enfermeiros, objetivando à realização de melhores práticas de cuidado nos serviços de saúde e enfermagem, por meio do planejamento das intervenções de cuidado, da previsão e provisão de recursos essenciais para assistência e da melhoria das interações entre os profissionais da equipe de saúde.⁽³⁾

O enfermeiro, no contexto dos serviços de saúde da Atenção Básica (AB), possui um leque denso de atribuições, dentre as quais se destacam: promover atenção à saúde aos usuários e famílias cadastradas nas unidades, na residência e/ou demais espaços comunitários, em todas as etapas do desenvolvimento humano, realizar consultas de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares e receitar medicações conforme protocolos e outras normativas técnicas estabelecidas.⁽⁴⁾ Cabe ao enfermeiro, ainda, referenciar os usuários a outros serviços, auxiliar, participar e realizar ações de educação permanente e continuada do grupo de trabalho, além de planejar, gerenciar e avaliar, junto à equipe de saúde, as atividades realizadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS).^(4,5)

Frente aos elementos apresentados, questiona-se: como os enfermeiros organizam e planejam a gestão do cuidado na Atenção Básica? Para responder a esse questionamento, delineou-se como objetivo deste estudo descrever as práticas de gestão do cuidado de enfermeiros na atenção básica.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória de abordagem qualitativa. Essa abordagem permite compreender as informações e conhecimentos em relação ao objeto de estudo, trabalhando com o contexto dos significados, valores, conceitos e comportamentos intrínsecos à realidade social,⁽⁶⁾ apresentando como participantes 13 enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Estratégias de Saúde da Família (ESF), de cinco municípios da região noroeste do Rio Grande do Sul, pertencentes a 15^o Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Os municípios foram escolhidos de forma intencional, em razão da similaridade do número de habitantes e do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM).

Foram incluídos no estudo enfermeiros que estivessem no exercício da função por pelo menos seis meses. Excluíram-se aqueles que, no período da pesquisa, estivessem afastados do ambiente de trabalho por motivos de férias ou licenças. Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2017, por meio de entrevistas semiestruturadas orientadas por um roteiro com questões abertas, gravadas em áudio, com média de duração de 40 minutos.

Para a apreciação e interpretação dos dados, utilizou-se o método da análise temática, por meio das etapas de pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Na etapa de pré-análise foram reunidas todas as entrevistas e realizada a leitura flutuante, além da elaboração de indicadores para interpretação dos dados. Essa etapa foi seguida pela exploração do material, a fim da compreensão do texto e destaque para as palavras significativas. Após isso procedeu-se ao tratamento dos resultados obtidos e interpretação, o qual compreendeu a reflexão crítica dos resultados e correlação com os achados da literatura.⁽⁶⁾

Os preceitos éticos foram seguidos conforme determina a legislação em vigor, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), parecer nº 1.865.291, sob o Certificado de Apreciação e Aprovação Ética (CAEE) nº 61858916.9.0000.5346 e os participantes identificados pela sigla 'ENF', seguida da ordem numérica.

Resultados

Os participantes da pesquisa foram, em sua totalidade, enfermeiros do sexo feminino, na faixa etária entre 27 e 58 anos, com pós-graduação *lato sensu* na área da saúde pública. A partir da análise dos dados, foi possível identificar as estratégias e ações destes profissionais em

relação à organização de suas atividades, assim como o processo do trabalho da equipe. Desse modo, emergiram as seguintes categorias: Planejamento; Organização; Gestão de pessoas; e Avaliação.

Na categoria “Planejamento”, retrata-se a dinâmica da organização em relação ao planejamento da gestão do cuidado, expressando os caminhos que permeiam ações e estratégias preventivas, que acolhem as necessidades dos usuários, definem prioridades e envolvem desde as tecnologias leves e até as mais duras.

É planejar as ações de cuidado para atender às necessidades do paciente. (ENF 1)

É a determinação das ações, o que deve ser feito e como deve ser feito para que o cuidado ao paciente aconteça de forma mais eficiente. (ENF 3)

[...] provimento ou disponibilização de atendimento de acordo com as necessidades da unidade e das pessoas em todas as fases da vida. (ENF 6)

Nesse sentido, o planejamento envolve a definição prévia das ações de cuidado que serão realizadas, visando ao atendimento das necessidades do paciente, família e população, devendo incluir ações de caráter curativo, preventivo e de educação em saúde. Portanto, configura-se como um processo dinâmico que deve ser reavaliado constantemente para se adequar às características do contexto e do processo saúde-doença que afeta os indivíduos e as coletividades, e se readequar às constantes mudanças nas condições de saúde dos indivíduos e população que influenciam na dinâmica de trabalho.

A prática gerencial do enfermeiro envolve multiplicações de gerenciar cuidando e planejar ações educativas. (ENF 13)

Planejar o processo de trabalho, acompanhar, educar, monitorar e implantar as ações em saúde em equipe de um determinado território. (ENF 7)

Planejar ações de intervenção e manutenção da saúde do paciente como um todo e no seu contexto familiar, buscando com os demais integrantes da equipe a reavaliação constante do processo saúde-doença. (ENF 12)

A categoria “Organização” revelou aspectos relacionados à disposição e adequação dos recursos necessários para se operacionalizar a gestão do cuidado planejada. Assim, é por meio

da organização que os profissionais implementam as melhorias necessárias para qualificação da atenção.

É fazer com que nossas ações sejam positivas, resultando na saúde preventiva da população, pois, se o trabalho está organizado e planejado, colocando-o em ação, espera-se uma avaliação positiva das ações. (ENF 2)

Promover ações que favoreçam o cuidado ao paciente através de tecnologias leves e duras que garantam os direitos do paciente em sua integralidade. (ENF 7)

No contexto investigado, a gestão dos recursos materiais foi uma questão destacada pelos participantes, indicando seu potencial de influenciar na organização da gestão do cuidado e impactar, desse modo, na qualidade da atenção ofertada na AB. Assim, a disponibilização de bens de consumo, materiais permanentes e infraestrutura adequados permite uma organização satisfatória para a devida gestão do cuidado.

É organizar o serviço, estrutura, equipamentos, equipe de forma a prestar a melhor assistência na sua integralidade ao paciente e toda sua família, bem como prevenir as doenças. (ENF 10)

Envolve os recursos físicos materiais (ENF 8)

[...] buscar meios de garantir disponibilidade de materiais, infraestrutura que permitam a equipe atuar de forma qualificada atendendo às necessidades dos pacientes. (ENF 9)

Na categoria “Gestão de pessoas” emergiram aspectos referentes à equipe de saúde. Bom relacionamento e comunicação foram apontados pelos participantes como fatores facilitadores na integração e boa interação entre os profissionais, essenciais no processo de gestão de pessoas.

[...] ter bom relacionamento com a equipe. (ENF 4)

[...] ter boa relação com a equipe, liderança, comunicação, clara a definição dos papéis da equipe. (ENF 5)

É realizar dimensionamento da equipe de saúde, exercer liderança, planejar, capacitar, coordenar e avaliar as ações realizadas pela equipe. (ENF 2)

Nesse sentido, a liderança na postura do enfermeiro na equipe de saúde foi apontada como fator facilitador na comunicação. A partir do reconhecimento do enfermeiro como líder, são facilitados processos que exigem confiança e credibilidade entre os membros da equipe.

O gerenciamento do cuidado implica em desempenhar algumas habilidades e atitudes como: capacidade de mediar conflitos e estabelecer relações, trabalhar a equipe, atender às demandas da instituição, ser líder, tomar decisões com base no pensamento crítico e reflexivo, ter visão estratégica e capacidade de enfrentar desafios [...]. (ENF 9)

A categoria “Avaliação” apresentou a constante busca pela qualidade assistencial. No processo cíclico e permanente de gestão do cuidado, a avaliação das práticas adotadas permite a análise dos resultados obtidos, orientando a readequação do planejamento de novas ações e estratégias. A partir dessa interpretação, é possível estabelecer a padronização de condutas entre a equipe, o que permite maior coerência na condução da prática profissional, facilitando a gestão do cuidado.

[...] perceber as dificuldades e falhas e buscar estratégias para otimizar o processo de trabalho [...]. (ENF 3)

Estabelecer processos de trabalho de qualidade, com normas e rotinas. (ENF 4)

Estabelecer normas administrativas e rotinas [...]. (ENF 5)

Discussão

A gestão do cuidado é um instrumento indispensável para a qualificação da assistência, uma vez que busca o cuidado integral, ressaltando os aspectos imprescindíveis para obter o cuidado individualizado, por conseguinte, organiza as estratégias e ações no contexto coletivo.⁽⁷⁾ Nesse sentido, constatou-se que o planejamento na gestão do cuidado envolve a definição de prioridades e estratégias com o intuito de atender às necessidades de saúde do indivíduos e da população.

Um dos grandes desafios enfrentados nas atividades dos serviços de saúde, é construir estratégias e ações que envolvam o cotidiano profissional interfacetado com a gestão do cuidado. Entende-se que a gestão do cuidado deve acontecer no contexto profissional como

algo natural, sem necessidade de tensões contínuas no planejar, e com condições de ser essencialmente linear, incorporando uma dinâmica organizativa do cuidado não condicional, e sim, genuíno e autêntico.⁽⁸⁾ A gestão do cuidado pelo olhar da AB, tem sido apontada como característica inerente aos serviços e sistemas de saúde, visto que fornece melhorias na prestação do cuidado em termos de acesso, qualidade e continuidade da atenção, agregando serviços e ações entre diversos níveis do sistema de saúde.^(9,10)

Assegurar o planejamento e a organização da equipe, torna-se fundamental para a qualidade e o desempenho das ações em saúde, visto que são as bases de sustentação das estratégias da gestão do cuidado, pois proporcionam uma atmosfera de sobrevalorização dos processos assistenciais, gerenciais e educacionais que envolvem os usuários. Nesse contexto organizativo, torna-se essencial que a equipe construa mecanismos de cuidado que garantam a universalidade do acesso e a integralidade da atenção à saúde, a partir de processos adequados de estratégias e ações das atividades. Para tanto, a AB demanda de profissionais com conhecimentos e características que vão além das competências técnicas, mas também, que desenvolvam habilidades na implementação de políticas, assumindo o papel de autogestores dos seus espaços de cuidado.⁽¹¹⁾

O enfermeiro responsável pelas ações de saúde na AB é capaz de administrar, supervisionar, planejar, estruturar, desenvolver e analisar as atividades demandadas pela comunidade. Além disso, cabe a este profissional realizar consultas de enfermagem qualificadas, visitas domiciliares, grupos de saúde, planos terapêuticos singulares, solicitar exames complementares e prescrição medicamentosa conforme protocolos, dentre tantas outras atividades importantes nesse cenário. Esse leque de ações transcende a organização e estrutura da equipe de enfermagem e multiprofissional, sustentando a essência da AB, ou seja, capilariza a prevenção de doenças e a promoção e recuperação da saúde.⁽⁵⁾

Dentre as competências e atividades do enfermeiro, um dos grandes desafios é a organização e formulação de estratégias da equipe, apoiando-se na gestão do cuidado como eixo central e norteador das ações. Nessa perspectiva, refletir modelos e formas inovadores de gestão perpassa pela formulação e implementação de políticas de saúde, estruturação e organização dos serviços, pelo significado qualitativo e quantitativo de recursos humanos e a estruturação de programas de ensino permanente, em busca de aprimorar e revitalizar o processo de trabalho, e conseqüentemente, a qualificação da atenção em saúde.⁽¹²⁾

O enfermeiro como gestor e estrategista do cuidado, absorve maior responsabilidade organizativa de ordenar fluxo de atendimentos, de coordenar ações em saúde dentro da rede de atenção à saúde, de identificar fragilidades e potencialidades nas práticas adotadas no cuidado. Além disso, ao enfermeiro é atribuída a elaboração e implementação de estratégias que resultem na qualificação dos processos que permeiam as práticas de cuidado na AB.⁽¹³⁾ Nesse contexto, a organização destacou-se como uma prática de gestão do cuidado visando à adequação dos recursos necessários para operacionalizar o que foi planejado, principalmente em relação aos recursos materiais.

A gestão do cuidado caracteriza-se pela coexistência e integração entre as dimensões assistencial e gerencial nas atribuições do enfermeiro. Esta decorre de uma combinação de tecnologias duras, leve-duras e leves, tendo o usuário e suas necessidades como ponto de partida. Dentre as tecnologias leves da gestão do cuidado, sobressai-se a articulação nas diferentes circunstâncias que envolvem o processo de trabalho, em que o enfermeiro é atuante, constrói relações e evidencia o vínculo entre as diversas estratégias e ações realizadas. Ou seja, as tecnologias leves são dimensões essenciais para a qualidade do trabalho em equipe e para a qualidade das ações em saúde, em especial na AB.⁽¹⁴⁾

A gestão do cuidado na AB está constituída também pela organização do processo de trabalho e dos processos administrativos, portanto caracteriza-se como um meio de produção de saberes no qual o planejar, governar, administrar, decidir, executar e avaliar não se afastam, e sim, se interconectam, aproximando extremos dentro da gestão do cuidado.⁽¹¹⁾

A organização dos recursos materiais foi apontado pelos participantes do estudo como subsídio para uma gestão do cuidado eficiente. Tendo em vista que os recursos materiais representam parcela importante dos recursos de um serviço de saúde, estes muitas vezes são preteridos dentro de um contexto de múltiplas prioridades. Nesse sentido, é necessária a otimização dos recursos materiais existentes, para se oportunizar, tanto quanto possível, a execução das ações e estratégias planejadas.⁽¹⁵⁾

Em relação à gestão de pessoas, os participantes pontuaram a importância da liderança, do bom relacionamento e da comunicação interpessoal. Tais atributos do trabalho em equipe é fundamental para a manutenção do equilíbrio nas relações tornando-se fundamental para a qualidade do cuidado.⁽¹³⁾ Nessa perspectiva, a gestão do cuidado é sustentada principalmente pelas ações do enfermeiro, considerando que este profissional tem habilidade, capacidade técnica e organizativa de estruturar o trabalho coletivo de maneira proativa, gerando com isso, ressonâncias que potencializam as atividades em sua rotina,⁽¹⁶⁾ estabelecendo estruturas para

atender às necessidades demandadas, contribuindo na qualidade dos serviços disponíveis aos usuários e impactando diretamente no processo saúde-doença-cuidado.⁽¹⁷⁾

Além disso, as estratégias e ações realizadas pela equipe de enfermagem na AB permeiam o processo de trabalho embasado na construção de um ambiente favorável ao exercício profissional, desenvolvendo as potencialidades e qualidades da equipe e minimizando possíveis equívocos e/ou falhas. A estruturação, em conjunto com a organização dos serviços, e o permanente aumento e valorização dos trabalhadores tornam-se um dos maiores desafios à implantação e fortalecimento do sistema de saúde.⁽¹²⁾

Desse modo, a gestão do cuidado pode ser entendida como um método coletivo, e sua implementação exige a atuação em conjunto da equipe de enfermagem com a equipe de saúde, proveniente a partir da escuta qualificada às demandas e as necessidades dos usuários.⁽¹⁸⁾

Ainda, observa-se que os enfermeiros se posicionam como responsáveis não somente pela equipe de enfermagem, mas também pela equipe multiprofissional da unidade de saúde. Colocam-se como intendente do bem-estar das atividades que envolvem os usuários, sustentando o cuidado como estratégias qualitativas das ações em saúde.⁽¹⁴⁾

Nessa interlocução, o enfermeiro exerce grande importância e força na gestão do cuidado, visto que geralmente posiciona-se como articulador responsável nas relações dentro da equipe de saúde. A forma como constrói essa articulação pode determinar o desenho das relações no contexto do trabalho, determinando perspectivas que qualifiquem práticas assistenciais, gerenciais e educativas,⁽¹⁴⁾ refletindo direta e indiretamente na qualidade das ações e na resolutividade no âmbito da saúde.⁽²⁾

Contudo, cabe ressaltar que, embora o posicionamento do enfermeiro na equipe de saúde seja essencial para a gestão do cuidado, é necessário que a sua atuação aconteça de forma interfacetada e interdependente com outros profissionais. Nesse contexto, pontua-se a importância da atuação multidisciplinar em saúde e seu impacto na consolidação das políticas de saúde, e principalmente, na modernização dos modelos assistenciais.⁽¹⁹⁾

Por fim, a avaliação na gestão do cuidado compreende a adequação de estratégias para gestão do cuidado. O fluxo das ações e atividades desempenhadas pelo enfermeiro tem reflexo imediato nas dimensões da rede de saúde, visto que desenvolvem estratégias adaptativas dentro da complexidade que o sistema de saúde impõe. Tais estratégias fazem inter-relações nas intervenções dirigidas aos usuários, planejando possíveis ocorrências inesperadas ou que desviam do planejamento pré-definido, assegurando, com isso, uma gestão do cuidado eficiente, qualificada e integral.⁽²⁰⁾

Nessa perspectiva, as ações de enfermagem buscam conexões com outras práticas e práxis no cenário da saúde, tendo como elemento central da dinâmica organizativa, a gestão do cuidado. Entretanto, para a consolidação da gestão do cuidado como eixo central da organização da rede de saúde, torna-se necessário desenvolver alternativas criativas que transpassem o raciocínio gerencial hegemônico tradicional que ainda, em inúmeros cenários, está preso a um modelo hierárquico, autoritário e centralizador.⁽¹⁸⁾

A partir da quebra desse modelo ao longo dos anos, pode-se observar por meio das falas dos participantes, que as dificuldades e fragilidades vivenciadas dentro do processo de gestão do cuidado são de maneira geral compartilhadas, tendo na qualidade das relações entre a equipe e usuários o propulsor para a dinâmica organizativa. Nessa perspectiva, a cadeia produtiva de tecnologias do cuidado está em constante retroalimentação, abarcando a gestão do cuidado ao usuário como pilar que sustenta a rede de atenção à saúde ao indivíduo e a coletividade. Além disso, a análise do desempenho profissional e da qualidade do cuidado prestado representa uma prática contínua no processo de gestão do cuidado para promoção de uma assistência de excelência.⁽²¹⁾

Em conclusão, frente às situações vivenciadas e representadas pelos enfermeiros, entende-se que no planejamento da gestão do cuidado como dinâmica organizativa, esses profissionais expressaram a preocupação na organização da gestão do cuidado amparados pela linha da prevenção de doenças e promoção da saúde. Nesse sentido, o processo organizativo ressalta a qualidade das ações direcionadas à população, alicerçadas na assistência e gerência, interagindo e agindo no cenário da saúde na singularidade e coletividade.

Entrelaçado a perspectiva alicerçada na prevenção de doenças e promoção da saúde, a segunda categoria demonstra que as estratégias e ações em equipe sustentam-se na condução da gestão do cuidado de qualidade. Os extratos das respostas das enfermeiras incorporam a importância da assistência direcionada ao usuário, reforçam ainda que a equipe de enfermagem e multiprofissional são os principais elementos que equilibram a dinâmica da atenção básica.

Nesse equilíbrio, a identificação das fragilidades e potencialidades do serviço, protege as estratégias e ações vinculadas a gestão do cuidado, pavimentando percursos sinuosos da organização dos serviços, das relações internas e externas da equipe de saúde e usuários. Ou seja, manter o ambiente equilibrado nos relacionamentos interpessoais e intersetorial, pode proporcionar um desenvolvimento permanente de qualidade, gerando efeitos promissores na resolutividade das atividades que permeiam a rede de atenção a saúde.

Referências bibliográficas

1. Acioli S, Kebian L, Faria M, Ferraccioli P, Correa V. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. Revista Enfermagem UERJ. 2015 [acesso: 26/11/2019];22(5):637-42. Disponible en:<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12338>
2. Ferreira UAH, Barbosa MMA, Angélica ML. Percepções e expectativas dos enfermeiros sobre sua atuação profissional. Acta Paulista de Enfermagem. 2013 [acesso: 26/11/2019];26(2):165-71. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n2/v26n2a10.pdf>
3. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem. 2013 [acesso: 26/11/2019];66(2):257-63. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/16.pdf>
4. Lima FS, Amestoy SC, Jacondino MB, Trindade LL, Silva CN, Fuculo Junior PRB. The exercise of leadership of nurses in the family health strategy. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 2016 [acesso: 26/11/2019];8(1):3893-906. Disponible en: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3905/pdf_1807
5. Freitas GM, Santos NSS. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2014 [acesso: 26/11/2019];4(2):1194-203. Disponible en: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/443>
6. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade 30 ed. Petrópolis: Vozes; 2011.
7. Peiter CC, Caminha MEP, Lanzoni GMM, Erdmann AL. Gestão do cuidado de enfermagem ao paciente oncológico num hospital geral: uma Teoria Fundamentada nos Dados. Referência. 2016 [acesso: 26/11/2019];serIV(11):61-9. Disponible en: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn11/serIVn11a07.pdf>
8. Soder RM, Erdmann AL. Gestão do cuidado em enfermagem no contexto do jogador de voleibol de alto rendimento. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2015 [acesso: 26/11/2019];16(3):306-16. Disponible en: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2764/2146>
9. Aleluia IRS, Medina MG, Almeida PF, Vilasbôas ALQ. Coordenação do cuidado na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em município sede de macrorregião do nordeste

brasileiro. Revista Ciência & Saúde Coletiva. 2017 [acceso: 26/11/2019];22(6):1845-56. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1845.pdf>

10. Rundall TG, Wu FM, Lewis VA, Schoenherr KE, Shortell SM. Contributions of Relational Coordination to Care Management in ACOs: Views of Managerial and Clinical Leaders. Health Care Management Review. 2016 [acceso: 26/11/2019];41(2):88-100. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25978003>

11. Galavote HS, Zandonade E, Garcia ACP, Freitas PSS, Seidl H, Contarato PC, *et al.* O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2016 [acceso: 26/11/2019];20(1):90-8. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0090.pdf>

12. Silva LAA, Soder RM, Petry L, Oliveira IC. Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2017 [acceso: 26/11/2019];38(1):e58779. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170158779.pdf>

13. Silva KS, Santos AM, Carvalho JA, Kochergin CN, Almeida PF. Percepção de gestores e enfermeiros sobre a organização do fluxo assistencial na rede de serviços de saúde. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. 2017 [acceso: 26/11/2019];11(2):1-12. Disponible en: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/19704/2/ve_Silva_Kamilla_Santos_etal_2017.pdf

14. Santos JLG, Lima MADS, Pestana AL, Colomé ICS, Erdmann AL. Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2016 [acceso: 26/11/2019];37(1):e50178. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/0102-6933-rgenf-1983-144720160150178.pdf>

15. Gil RB, Chaves LDP, Laus AM. Gerenciamento de recursos materiais com enfoque na queixa técnica. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2015 [acceso: 26/11/2019];17(1):100-7. Disponible en: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n1/pdf/v17n1a12.pdf>

16. Ferreira GE, Dall'Agnol CM, Porto AR. Repercussões da proatividade no gerenciamento do cuidado: percepções de enfermeiros. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2016 [acceso: 26/11/2019];20(3):e20160057. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160057.pdf>

17. Smolowitz J, Speakman E, Wojnar D, Whelan EM, Ulrich S, Hayes S, *et al.* Role of the registered nurse in primary health care: Meeting health care needs in the 21st century.

Nursing Outlook. 2015 [acceso: 26/11/2019];63(2):130-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25261382>

18. Santos FPA, Acioli S, Rodrigues VP, Machado JC, Souza MS, Couto TA. Práticas de cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem. 2016 [acceso: 26/11/2019];69(6):1124-31. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1124.pdf>

19. Arantes LJ, Shimizu HE, Merchán-Hamann E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão de literatura. Revista Ciência & Saúde Coletiva. 2016 [acceso: 26/11/2019];21(5):1499-510. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n5/1413-8123-csc-21-05-1499.pdf>

20. Cucolo DF, Perroca MG. Fatores intervenientes na produção do cuidado em enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem. 2015 [acceso: 26/11/2019];28(2):120-4. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n2/1982-0194-ape-28-02-0120.pdf>

21. Barco Díaz V, Ramírez Martínez M, Álvarez Figueredo Zd, Rodríguez Solís F. La superación continua de enfermería y su contribución al desempeño de excelencia. Revista Cubana de Enfermería. 2017 [acceso: 26/11/2019];33(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1095>

Conflicto de intereses

Não há conflito de interesses por parte do conjunto de autores.

Contribuições de los autores

Rafael Marcelo Soder, Luana Escobar dos Santos e Isabel Cristine Oliveira: contribuíram na elaboração do geral do manuscrito, coleta e avaliação dos dados, bem como na redação da discussão dos resultados.

Luíz Anildo Anacleto da Silva, Caroline Cechinel Peiter e José Luís Guedes dos Santos: contribuíram na revisão final, incorporação de referências atualizadas e no fortalecimento da discussão dos resultados.