

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE RESIDENCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE (UNI E
MULTIPROFISSIONAL) – PRAPS/FAMED/UFU

**A função gerencial do enfermeiro na atenção primária à saúde:
revisão integrativa.**

Residente: Enfª Ligia Maria Maia de Souza

Orientador(a): Profª Drª Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

Artigo a ser submetido na Online Brazilian Journal of Nursing (ISSN: 1676-4285)

UBERLÂNDIA

2019

RESUMO

Objetivo: descrever a produção científica acerca do processo de trabalho do enfermeiro que desempenha funções gerenciais na atenção básica. **Método:** desenvolveu-se uma revisão integrativa da literatura com a seguinte questão norteadora: Quais as especificidades do processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária em sua função gerencial? Um levantamento foi realizado por meio do sistema de buscas da BVS nas bases BDENF, LILACS, e SciELO, resultando em 14 artigos selecionados. **Resultados e Discussão:** A literatura mostrou que o enfermeiro que exerce a função gerencial está condicionado à formação profissional insuficiente, culturas organizacionais verticalizadas e outras situações que desafiam sua autonomia e identidade profissional. **Conclusão:** Faz-se necessário o investimento em formação profissional voltada ao desenvolvimento de competências e habilidades gerenciais, além da mudança dos modelos de gestão predominantes.

Palavras-chave: Enfermagem; Competência Profissional; Gestão em Saúde; Gerência; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: to describe the scientific production about the work process of the nurse who performs managerial functions in basic care. **Method:** an integrative literature review was developed with the following guiding question: What are the specificities of the work process of primary care nurses in their managerial role? A survey was carried out using the VHL search system in the databases BDENF, LILACS, and SciELO, resulting in 14 articles selected. **Results and Discussion:** The literature showed that the nurse who performs the managerial function is conditioned to insufficient professional training, vertical organizational cultures and other situations that challenge their autonomy and professional identity. **Conclusion:** It is necessary to invest in professional training aimed at the development of managerial skills and abilities, in addition to changing the predominant management models.

Keywords: Nursing; Professional Competence; Health Management; Management; Family Health Strategy.

INTRODUÇÃO

Ao longo de um processo histórico, a atenção primária à saúde (APS) se consolidou como consenso de modelo de acesso ao direito universal a saúde. No Brasil, impulsionada pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs) e pela Norma Operacional Básica 96, a estratégia de saúde da família (ESF) foi proposta como política sanitária de implementação desse modelo ⁽¹⁾.

Inserida nesse contexto, a enfermagem é uma prática profissional socialmente relevante, historicamente determinada e faz parte de um processo coletivo de trabalho com a finalidade de produzir ações de saúde direcionados à promoção, manutenção e recuperação da saúde por meio de um saber específico, articulado com os demais membros da equipe no contexto político social do setor saúde ⁽²⁾.

A enfermagem brasileira possui uma força de trabalho superior a 2,1 milhões de profissionais. Destes, 2,6% estão inseridos na ESF. Entre os enfermeiros a estimativa é de 4,1%, em termos práticos, 74,1% das equipes de saúde da família (eSF) contam minimamente com um profissional enfermeiro, e 10,7% não possuem nenhum enfermeiro na equipe mínima, uma explicação para a distribuição não homogênea de enfermeiros seria as diversas configurações presentes nas unidades de saúde avaliadas (postos de saúde, policlínicas, postos avançados de saúde, entre outros) ^(3,4,5).

O enfermeiro, inserido na eSF, desempenha atividades de natureza educativa, assistencial, administrativa, e política, contribuindo de forma significativa para a resolutividade nos diferentes níveis de atenção à população, todavia, é comum que esse profissional acabe priorizando atividades da área coletiva (administrativas e políticas) em detrimento das atividades do seu saber-fazer específico (assistenciais e educativas), ocasionando sobrecarga, estresse e distanciamento da assistência e da identidade profissional ^(6,7).

Deste modo, o objetivo do estudo foi descrever a produção científica acerca do processo de trabalho do enfermeiro que desempenha funções gerenciais na atenção básica (AB).

MÉTODO

Para a elaboração deste estudo, adotou-se o método de revisão integrativa de literatura (RI). Trata-se de um método de pesquisa que visa à análise de publicações científicas e a sistematização do conhecimento sobre o tema proposto. Compreende seis etapas: identificação do tema, seleção da hipótese ou questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão ⁽⁸⁾.

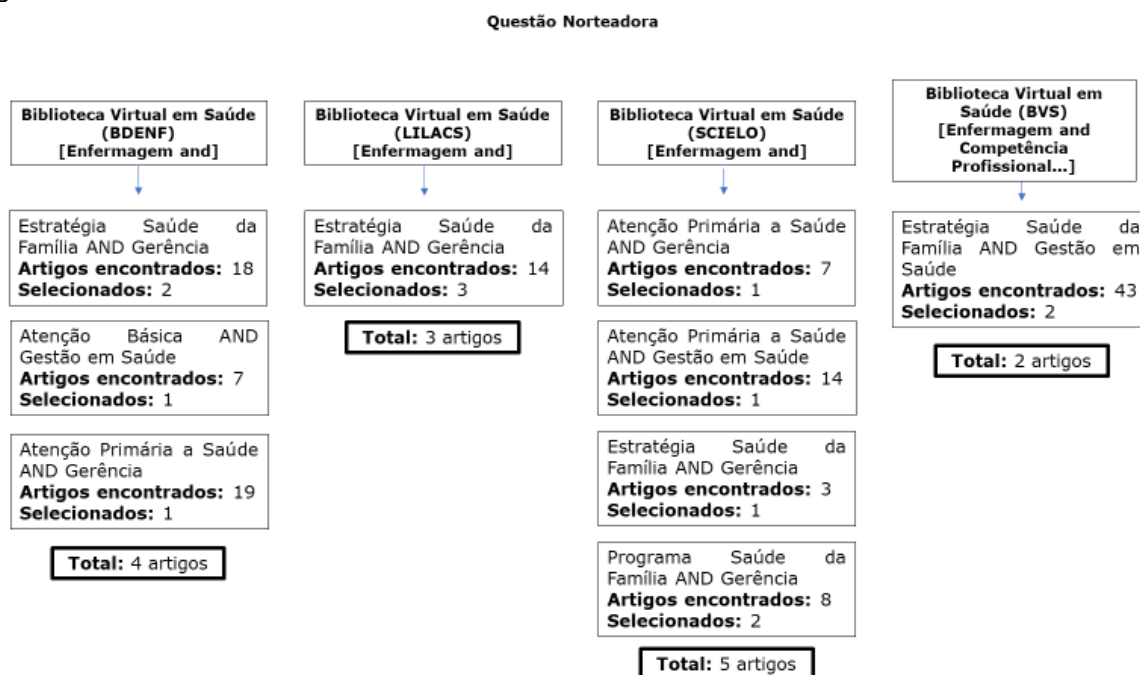
Considerando as possibilidades de atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde e o seu envolvimento direto na gestão em saúde, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais as especificidades do processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária em sua função gerencial?

A busca textual ocorreu nos meses de outubro e novembro do ano de 2018, por meio do sistema de buscas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e foram selecionadas as seguintes bases, Base de dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os descritores registrados nos Descritores em Saúde (DECs) controle:

"Enfermagem" e "Competência Profissional" e como descritores variáveis: "Atenção Primária à Saúde" ou "Atenção Básica" ou "Estratégia Saúde da Família" ou Programa Saúde da Família, e, "Gerência" ou "Administração de Serviços de Saúde" ou "Gerência de Serviços de Saúde" ou "Gestão em Saúde".

Os critérios de inclusão foram: manuscritos de textos completos e originais disponíveis *online*, nas línguas inglesa, espanhola ou portuguesa, que abordassem o universo da prática de enfermagem na gestão em saúde na atenção primária e contemplassem como país/região o Brasil. Os critérios de exclusão foram: publicações duplicadas nas bases de dados, teses, dissertações, monografias, livros, recursos educacionais ou trabalhos que não se enquadrassem aos objetivos deste estudo.

Compuseram a base empírica do estudo 14 artigos, selecionados conforme fluxograma a seguir:



Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Figura 1 Fluxograma de coleta de dados para revisão integrativa sobre o processo de trabalho gerencial do enfermeiro na AB, 2019, Minas Gerais, Brasil.

Na sequência metodológica, a análise dos dados foi realizada por meio de tradução e leitura dos artigos. As informações extraídas foram organizadas em categorias para auxiliar a interpretação dos resultados, bem como agregar a síntese do conhecimento. Os resultados foram demonstrados na forma descritiva, por meio de síntese dos achados apresentados na Quadro 1.

RESULTADOS

Compuseram a base empírica do estudo 14 artigos, publicados entre 2005 e 2017. Destes, 42,8 % estavam indexados na BDENF, 35,7 % na SCIELO e 21,4 % na LILACS.

	Ano de publicação	Base de Dados	Título	Objetivo
1	2005	SCIELO	Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família.	Identificar os conhecimentos requeridos do enfermeiro para a gerência da assistência de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família – USF de um município do litoral catarinense sob a percepção dos profissionais desta equipe.
2	2005	SCIELO	Estratégias gerenciais na implantação do Programa de Saúde da Família	Identificar as estratégias utilizadas pela gerência local na implantação do PSF nesta comunidade; descrever os mecanismos de participação comunitária no processo de implantação e analisar a inserção do Enfermeiro/a na coordenação desse processo.
3	2008	SCIELO	Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família.	Caracterizar o processo pelo qual os gerentes de território da ESF ascenderam ao cargo e os limites e/ou facilidades encontradas por este em seu processo de trabalho.
4	2009	BDENF	Enfermeiros coordenadores de equipe do Programa Saúde da Família: perfil profissional.	Conhecer o perfil profissional e descrever a atuação dos Enfermeiros do PSF e dos profissionais sob sua coordenação com base na avaliação para melhoria da qualidade (AMQ).
5	2009	SCIELO	O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde.	Identificar elementos do trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde (RBS) como uma forma de pensar alternativas que possibilitem a reorganização da prática gerencial e a adequação do ensino de enfermagem.

6	2011	LILACS	A função gerencial do enfermeiro na Estratégia saúde da Família: limites e possibilidades.	Compreender e analisar os limites e as possibilidades do processo de trabalho gerencial do enfermeiro na equipe do Programa Saúde da Família.
7	2011	BDENF	Atividades gerenciais do enfermeiro na estratégia de saúde da família.	Identificar as atividades realizadas pelo enfermeiro atuante na Estratégia de Saúde da Família, enfatizando as ações gerenciais.
8	2012	BDENF	Supervisão como tecnologia para a melhoria da atenção básica à saúde.	Descrever a experiência de planejamento e atuação de supervisão junto às equipes de Saúde da Família, nas áreas estratégicas de atenção à saúde, realizada por enfermeiros, como integrantes de equipe gestora da Atenção Básica do município de Maracanaú-CE.
9	2012	LILACS	O enfermeiro e a estratégia saúde da família: desafios em coordenar a equipe multiprofissional.	Compreender, a partir da concepção do enfermeiro, o papel desse profissional no exercício da coordenação de uma equipe multiprofissional na ESF, sobretudo em relação às suas competências e habilidades praticadas e desenvolvidas no seu cotidiano de trabalho, assim como as dificuldades que encontra para exercer essa função.
10	2013	BVS – BDENF	Processo de trabalho e competências gerenciais do enfermeiro da estratégia saúde da família.	Identificar as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família e, correlacionar as competências necessárias para o desenvolvimento de atividades gerenciais.
11	2013	BVS – BDENF	Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família.	Verificar como o enfermeiro da Saúde da Família avalia sua competência

				interpessoal para a coordenação da equipe.
12	2014	LILACS	Management of basic health units in municipalities of different size: profile and management instruments.	Identificar as características dos gerentes, o uso de instrumentos gerenciais na atenção básica e analisar diferenças destes aspectos em municípios de diferentes portes populacionais.
13	2015	SCIELO	Prática gerencial do enfermeiro na estratégia saúde da família.	Analisar elementos relacionados à formação para a ação gerencial dos enfermeiros inseridos na Estratégia Saúde da Família.
14	2017	BDENF	Management of work in basic health units.	To analyze the management of the work process of the Basic Health Units managers.

Quadro 1 - Síntese descritiva das publicações selecionadas para a revisão, 2018, Minas Gerais, Brasil. Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Para auxiliar a síntese e interpretação dos textos selecionados, os mesmos, após a leitura, foram separados nas categorias temáticas a saber: 1 – “Papel assistencial versus gestão: conflitos na prática do enfermeiro 2 – “Desafios e ferramentas para a gestão dos serviços de saúde pelo enfermeiro.”, as quais serão discutidas a seguir.

DISCUSSÃO

Papel assistencial versus gestão: conflitos na prática do enfermeiro.

Em sua atuação cotidiana na atenção básica, dois processos estão inerentes ao exercício profissional do enfermeiro: o processo de cuidar e o processo de administrar. Estes são os principais instrumentos para a organização do cuidado dos quais o enfermeiro dispõe.

Sabe-se que tais processos são indissociáveis na prática, mas de toda forma, é possível visualizá-los como atividades independentes nas atividades descritas pelos estudos. A assistência pode ser exemplificada pelos atendimentos a todos os ciclos de vida com consultas de enfermagem, condução de grupos operativos específicos, eventos com parcerias com equipamentos sociais e salas de espera, já a atuação como gestor pode ser exemplificada pela atuação em gerenciamento de conflitos, resolução de questões administrativas, como capacitação dos profissionais, elaboração de planilhas para avaliação de cumprimento de metas, o controle de ponto, controle de materiais e impressos, comunicação com a secretaria de saúde e coordenação de atenção à saúde e atendimento às solicitações dos usuários inerentes à gerência da unidade de saúde ^(9,10,11).

É importante ressaltar que estas atividades estão em consonância com as descritas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) [referência de artigos atuais sobre a PNAB](#) ⁽¹²⁾,

contudo, para alguns profissionais, há dificuldade de articulação destas funções e isto torna-se motivo de conflito e sobrecarga ^(7,9-11,13-15).

Por conseguinte, mesmo os profissionais referindo desenvolver a maior parte das atividades esperadas, um terço deles não realizam atividades essenciais ao contexto da atenção básica, como o mapeamento e territorialização da área de abrangência da equipe e conseqüentemente, a elaboração do diagnóstico situacional das famílias cadastradas para identificar os problemas mais frequentes ⁽¹⁶⁾.

A territorialização, pode ser considerada a base estruturante do processo de trabalho da AB, sendo que a partir dela se definem os demais, ou seja, é a partir do território que ocorre, por exemplo, a adscrição de usuários e desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização sanitária, e por conseguinte, acesso, acolhimento e promoção da saúde.

Invariavelmente, o gerenciamento do território exige dos profissionais a sensibilidade de compreender os processos sociais, políticos, culturais, epidemiológicos, ecológicos, e os históricos presentes no espaço geográfico de sua referência, e para tal, as atividades do enfermeiro e da equipe multiprofissional devem estar voltadas para a população assistida, priorizando ações junto à comunidade, considerando o contexto e as necessidades locais, e ainda, o conhecimento dos agentes comunitários de saúde e pessoas chave da comunidade, para que as soluções sejam as mais adequadas ^(10,17).

Em contraponto, a experiência do reconhecimento e da gratificação do trabalho pelos usuários e gestores, reverberam em maior satisfação e realização pessoal e profissional entre enfermeiros ⁽¹⁵⁾, evidenciando a necessidade de fortalecer práticas de gestão que considerem a participação dos trabalhadores e promovam a autonomia profissional.

A PNAB, propõe o papel do gerente de atenção básica, como função exclusiva, desvinculado da assistência direta ao paciente. E essa ação considera a complexidade da atuação na AB e permite ao que desenvolve essa função maior capacidade de compreensão dos processos no território e conseqüente planejamento, acompanhamento e intervenção em indicadores, articulação interinstitucional mais efetiva e melhor acompanhamento do processo de trabalho da equipe ^(12,17).

Desafios e ferramentas para a gestão dos serviços de saúde pelo enfermeiro.

Inserido na AB, o território se configura como um espaço onde ocorrem e disputam micro poderes das ordens social, política, econômica, cultural e sanitária, exigindo gerência com liderança democrática, flexibilidade política, competência sobre o cuidado e a gestão. Sua delimitação deve seguir critérios que extrapolam os limites geográficos e considerem todos os acima citados ⁽¹⁷⁾.

Neste contexto, o gestor municipal deve se propor a construir um modelo organizacional e de atenção à saúde que considere a lógica territorial em todas as fases de construção, desde a seleção da equipe multiprofissional à determinação de metas e avaliação dos resultados, passando por planejamento, organização e processo trabalho ⁽¹⁷⁾.

No que tange ao processo de trabalho, fica a cargo da função do gerente, vinculado ou não à função do enfermeiro, o planejamento e organização das atividades da equipe multiprofissional a fim de garantir a integralidade do cuidado.

Destarte, a gerência pode ser compreendida como uma responsabilidade dos gestores, trabalhadores e usuários na perspectiva de construção de um projeto que atenda às necessidades da população e que esteja voltado para a integralidade num processo cotidiano como proposta de mudança ⁽¹³⁾.

Por se tratar de uma construção, pressupõe-se a existência de fatores facilitadores e limitantes que permeiam esse processo.

O conhecimento do território, a partir da territorialização, é considerado essencial pelos enfermeiros gerentes e pela equipe que atua na AB, e reconhecido como instrumento de organização do processo de trabalho e da atenção ^(17,18).

O caráter político inerente ao campo da saúde, é, muitas vezes, utilizado para se conquistar votos, através de promessas de campanha, favorecendo uma cultura fisiológica de troca e interferindo no processo de trabalho e na autonomia profissional e gerencial. A relação com instâncias colegiadas mais centrais, como as Secretarias de Saúde (Municipais e Estaduais), notadamente nas questões políticas e burocráticas, é percebido como fator que pode ser limitante ⁽¹⁷⁾.

Em relação aos aspectos burocráticos, estes podem influenciar de forma negativa, direta ou indiretamente à assistência, como no caso dos Sistemas de Informação em Saúde- SIS, com sua variedade de formulários e a falta de comunicação entre eles; o elevado número de normas emanadas das Secretarias Estadual e Municipal da Saúde e do Ministério da Saúde, associado à escassez de protocolos clínicos e de organização do processo de trabalho das eSF, como também a não recomendação formal para uso dos Cadernos de Atenção Básica/MS, bem como da deficiente informação quanto à organização de fluxos de alguns serviços, e a organização do trabalho por produtividade, entre outros ^(14,17,19).

Na visão da equipe é de extrema importância que o enfermeiro gerente conheça as instalações físicas para o gerenciamento da assistência⁽¹⁸⁾, em consonância, outros estudos apontam estrutura física e tecnológica inadequada e deficiência de recursos materiais, insumos e equipamentos, como fatores limitantes da prática gerencial, ressaltando que essa carência pode resultar em interrupção de atividades programáticas gerando a insatisfação do usuário, sobrecarga e estresse da equipe de saúde com queda de rendimento e muitas vezes, está ligado a questões burocráticas ^(13,17).

Em contrapartida, a aproximação das equipes gestoras, com objetivo de ofertar apoio técnico às eSF demonstram potencial para mobilizar a discussão acerca dos problemas da rede de atenção à saúde, sobretudo organização e processos, que comprometem a eficácia e motivam reflexões sobre a competência de cada membro da equipe, inclusive da equipe de gestão, na superação dos desafios enfrentados no cotidiano do trabalho da ESF ^(14,19).

Outro ponto elencado, foi a dificuldade de compreensão da proposta da ESF, por parte dos profissionais e da comunidade, desencadeando situações de estresse. Entre os profissionais, é identificado como de extrema importância o conhecimento das políticas públicas, princípios do SUS e diretrizes da AB para a gestão, e seus impactos na articulação do trabalho em equipe e das ações junto a população ^(14,18).

Esse aspecto pode ser trabalhado de forma estratégica em espaços de gestão participativa, como os conselhos de saúde em que a comunidade também está envolvida na identificação dos determinantes em saúde e na discussão e reflexão sobre as políticas públicas em saúde necessárias para aquele território, fortalecendo o vínculo entre equipe e comunidade ^(14,17,18,20).

Coordenar a equipe multiprofissional também é apontado como desafio para os enfermeiros gestores ⁽¹⁴⁾. Entre a equipe é consenso a extrema relevância que o enfermeiro gerente conheça as atribuições de cada membro, para melhor organização das normas e rotinas da unidade ⁽¹⁸⁾. Nesse sentido é requerido deste profissional, a capacidade de articular os diversos saberes e permitir o diálogo aberto com foco na melhoria da qualidade da assistência a ser prestada pelos diferentes profissionais que atuam na atenção primária à saúde ⁽¹⁹⁾. Dentre os motivos pelos quais a multiprofissionalidade se apresenta como desafio, está a formação desses profissionais.

A literatura demonstra a necessidade de se discutir a formação dos enfermeiros no âmbito acadêmico e prepará-los para os desafios colocados à coordenação de uma equipe, especialmente dentro de um modelo mais ampliado que compreenda a equipe multidisciplinar, com a proposta de desenvolvimento de competências e habilidades e a necessidade de rever os processos de educação permanente nos serviços de saúde, pois

este se configura como um instrumento capaz de transformar as práticas cotidianas a partir da mudança de paradigmas dos profissionais que trabalham em saúde ^(13,14,18,21).

A educação permanente é considerada um importante instrumento gerencial e está presente na prática de grande parte dos gerentes de atenção básica, independente do porte dos municípios, entretanto, cabe ressaltar que seu desenvolvimento não depende exclusivamente do desejo do gerente de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), mas da cultura organizacional como um todo, cuja missão valorize o investimento em recursos humanos, a participação e a escuta de seus integrantes ^(17,22).

Outro fator associado ao referido despreparo, é o modo pelo qual o gerente ascendeu ao cargo, tal processo pode ocorrer por indicação de terceiros, reconhecimento do papel de líder pela equipe e/ou pela gerência central, por "incomodar" a gestão central e especialmente, entre enfermeiros que historicamente são designados aos cargos de coordenação por suscitarem com maior frequência a abordagem holística e o trabalho multiprofissional, além disso, há resistência entre os demais profissionais para a gerência, pela sobrecarga de trabalho, o excesso de burocracia, e a remuneração incompatível com a responsabilidade assumida. Contudo, é importante salientar que a base da ascensão deveria ser a competência política, humana e técnica ⁽¹⁷⁾.

O relacionamento com a equipe é descrito como ponto chave para o desenvolvimento da atividade gerencial, características como o bom relacionamento, o compromisso e a formação continuada são valorizadas entre os gerentes, de modo que, uma melhor integração e relacionamento interpessoal entre a equipe se traduz em maior qualidade do cuidado e facilita a organização do serviço ^(13,17).

Contudo, a postura de liderança frente a equipe, frequentemente referida pelos demais profissionais, não é auto percebida por alguns enfermeiros gerentes, o que pode ser reflexo tanto de características individuais, como do não desenvolvimento de algumas habilidades de liderança, tais como, habilidades de persuasão e a reação ao feedback, ser resistente nos momentos de dificuldade de demonstrar confiança, e desenvolvimento de percepção mútua, de convivência e de interação ⁽²¹⁾.

Por fim, o uso de instrumentos gerenciais como, discussão de indicadores de saúde e metas do território junto à equipe, planejamento de ações e serviços e avaliação no cotidiano do trabalho, reunião com os trabalhadores, avaliação de desempenho e educação permanente em saúde vem sendo difundido como modos de organização do processo e da gestão do trabalho. Ressaltando a necessidade da participação efetiva das esferas Estadual e Federal, junto aos municípios, com atuação estratégica em questões do trabalho no SUS, como formulação de políticas orientadoras de formação e qualificação gerencial ⁽²²⁾.

CONCLUSÃO

O presente estudo se propôs a compreender, através da literatura, quais as especificidades do processo de trabalho do enfermeiro da atenção primária em sua função gerencial. As atividades relacionadas a gestão são de toda forma complexas, e quando aplicadas ao lócus da atenção primária exigem do profissional capacidade para lidar com situações que vão além da ordem social, política e econômica, apondo-se também questões culturais e sanitárias presentes no território. De maneira especial, aos enfermeiros, acrescenta-se o imperativo de conciliar as atribuições assistenciais e gerenciais, o que resulta em sobrecarga de atividades para o trabalhador, e decorrente afastamento das atividades assistenciais e perda de identidade profissional.

Na literatura analisada, foram elencados como pontos que dificultam o exercício gerencial, a deficitária formação de recursos humanos no que diz respeito à gestão, associada a condições que cerceiam a autonomia profissional, como estruturas física e tecnológica inadequadas, e gestão municipal verticalizada. Em contraponto, a aproximação das gestões municipais e estaduais com o intuito de oferecer apoio técnico e formação profissional é apontada como estratégia que qualifica a gestão local.

De todo modo, é consenso que se faz necessário qualificar a formação profissional, seja durante a graduação, suscitando o desenvolvimento de competências e habilidades gerenciais, seja por meio da educação permanente, estimulando entre os profissionais reflexões sobre as situações que se colocam cotidianamente e as melhores estratégias para solucioná-las.

REFERÊNCIAS

1. Sperling S. Estratégia de Saúde da Família: a melhor aposta para um sistema de saúde orientado para a proteção de pessoas e conquistas civilizatórias. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde [Online], 2017 dez 31 [Acesso em 09 dez 2018] 11(4). Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1471/pdf1471>.
2. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [cited 2018 dec 09]; 71 (Supl 1): 704-709. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000700704&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.
3. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Perfil da Enfermagem no Brasil [Internet]. 2015 [citado 2018 out 22]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/>.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Retratos da atenção básica no Brasil 2012: características das Unidades Básicas de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado 2018 dez 09]. (Gestão da Atenção Básica; v.1). Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/retratos_ab_2_vol_1.pdf.
5. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermagem em números [Internet]. 2018 [citado 2018 out 22]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>.
6. Caçador BS, Brito MJM, Moreira DA, Rezende LC, Vilela GS. Being a nurse in the family health strategy programme: challenges and possibilities. Rev Min Enferm [Internet]. 2015 [cited 2018 dez 09];19(3):612-26. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1027>.
7. Fernandes MC, Silva LMS, Silva MRF, Martins RA, Dias MSA, Moreira TMM, et al. Identity of primary health care nurses: perception of "doing everything". Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(1):142-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0382>.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [citado 2018 out. 10];17(4):758-64. Disponível em: http://redenep.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/revisao_integrativa_metodo_d_e_pesquisa_para_incorporacao_de_evidencias_na_saude_e_na_enfermagem.pdf.
9. Jonas LT, Rodrigues HC, Resck ZMR. A função gerencial do enfermeiro na Estratégia saúde da Família: limites e possibilidades. Rev. APS [Internet]. 2011 jan.-mar [citado 2018 nov 15]; 14(1). Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/977/443>. [incluída na revisão]

10. Brondani-Júnior DA, Heck RM, Ceolin T, Viegas CRS. Atividades gerenciais do enfermeiro na estratégia de saúde da família. R. Enferm. UFSM [Internet] 2011 Jan/Abr [citado 2018 nov 15]; 1(1):41-50. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/1841>. Doi: <http://dx.doi.org/10.5902/217976921841>. [incluída na revisão]
11. Celedônio RM, Fé MCM, Mendes AHL, Mendes AHL, Chaves TLF. Management of work in basic health units. J Nurs UFPE on line [Internet], Recife, jan., 2017 [cited nov 15]; 11(Suppl. 1):341-50. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11914/14402>. DOI: 10.5205/reuol.7995-69931-4-SM.1101sup201713. [included in the review]
12. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. Texto & contexto enferm (Online) [Internet] 2009 abr.-jun. [citado 2018 nov 20], 18(2): 249-257. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000200007&script=sci_abstract&tlng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200007>. [incluída na revisão]
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2017 set 22; Seção 1:68.
14. Spagnuolo RS, Juliani CMCM, Spiri WC, Bocchi SCM, Martins STF. O enfermeiro e a estratégia saúde da família: desafios em coordenar a equipe multiprofissional. Cienc Cuid Saude 2012 Abr/Jun; 11(2):226-234. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i2.10445>. [incluída na revisão]
15. Xavier-Gomes LM, Andrade-Barbosa TL, Silva CSO, Lopes JR, Leite MTS. Práctica gerencial del enfermero en la estrategia salud de la familia. Trab. Educ. Saúde (Online) [Internet]. Rio de Janeiro, 2015 set./dez [citado 2018 dez 09]; 13(3):695-707. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462015000300695&script=sci_abstract&tlng=es. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00067>. [Incluido en la revisión]
16. Rocha BS, Munari DB, Bezerra ALQ, Melo LKA. Enfermeiros coordenadores de equipe do Programa Saúde da Família: perfil profissional. Rev. enferm. UERJ. 2009 abr.-jun.; 17(2): 229-233. [incluída na revisão]
17. Ximenes Neto FRG, Sampaio JJC. Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na estratégia saúde da família. Rev Bras Enferm (Online). 2008 Jan-Feb. 61(1):36-45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000100006&script=sci_abstract&tlng=pt. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000100006>. [incluída na revisão]
18. Benito GAV, Becker LC, Duarte J, Leite DS. Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família. Rev Bras Enferm (Online). 2005 nov-dez; 58(6):635-40. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000600002&script=sci_abstract&tlng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000600002>. [incluída na revisão]
19. Coelho MMF, Miranda KCL, Bezerra STF, Guedes MVC, Cabral RL. Supervisão como tecnologia para a melhoria da atenção básica à saúde. Rev. RENE. 2012 jul. - ago.; 13(3):704-711. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20rene.v13i3.4014>. [incluída na revisão]
20. Dias MAE, Cunha FTS, Amorim WM. Estratégias gerenciais na implantação do Programa Saúde da Família. Rev Bras Enferm (Online). 2005 set-out; 58(5):513-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000500003. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000500003>. [incluída na revisão]

21. Rocha BS, Munari DB. Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família. Rev. enferm. atenção saúde. 2013; 2(3): 53-66. DOI: <https://doi.org/10.18554/>. [incluída na revisão]
22. Carvalho BG, Peduzzi M, Nunes EFPA, Leite FS, Silva JAM. Management of basic health units in municipalities of different size: profile and management instruments. Rev Esc Enferm USP. Oct 2014; 48(5):907-914. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000018>. [included in the review]