

Perfil dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde da cidade do Recife - PE

Profile of Primary Health Care nurses in the city of Recife - PE

Perfil de las enfermeras de la Atención Primaria de Salud en la ciudad de Recife - PE

Recebido: 15/06/2022 | Revisado: 22/06/2022 | Aceito: 26/06/2022 | Publicado: 06/07/2022

Alice Fonseca Pontes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3291-5964>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: alicepontes136@gmail.com

Rafaela Ribeiro de Oliveira Estelita

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5638-7588>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: rafaelarestelita@icloud.com

Lais Fernanda de Lima Alcantara

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4209-7042>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: laisfernanda442@gmail.com

Brunna Francisca de Farias Aragão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7186-3108>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: brunnafrancisca1999@gmail.com

Amanda Monteiro dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8034-3887>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: amandatjm36@gmail.com

João Victor Barbosa dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4826-8634>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: barbosanvic@gmail.com

Sanmyra Lopes Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5823-4155>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: asanmyra@gmail.com

Maria Eduarda Ximenes do Rego Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0680-9412>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: eduardaxislima@gmail.com

Natália Almeida Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6991-9168>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: nataliaarodrigues0@gmail.com

Ângela Roberta Lessa de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7753-675X>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: angelalessadeandrade@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Traçar o perfil sociodemográfico e profissional dos sujeitos/enfermeiros (as) da rede de Atenção Primária à Saúde do município de Recife - Pernambuco, considerando a importância desse profissional na assistência à saúde na Atenção Primária. Metodologia: Pesquisa quantitativa descritiva. Trata-se de um recorte da pesquisa de campo da dissertação de mestrado sobre o conhecimento do enfermeiro da atenção primária quanto à sexualidade no climatério. Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco, recebido em 01 de Dezembro de 2014, CAAE: 39337714.1.0000.5207, foi emitida a carta de anuência pela Prefeitura da Cidade do Recife para que a pesquisa pudesse ser iniciada. Resultados: Dos 250 enfermeiros (as) entrevistados, 90,3% são do sexo feminino, 45,3% dos enfermeiros (as) tinham idade entre 30 e 39 anos, 60% desses são casados, 87% tem um ou dois filhos e a maioria são católicos. Quanto ao tempo de formação em enfermagem, a maioria possui mais de 10 anos de formandos, e 72,5% graduou-se em universidade pública e apenas 3,7% não possuem pós-graduação. O tempo de atuação profissional em estratégia da saúde da família da maioria dos enfermeiros (as) é de mais de 10 anos (66,8%). Conclusão: Torna-se imprescindível identificar o perfil desses profissionais, com o intuito de traçar melhorias no desempenho das atividades exercidas, para adotar medidas que aprimorem o atendimento da população assistida.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem; Ensino em saúde.

Abstract

Objective: To trace the sociodemographic and professional profile of the subjects/nurses of the Primary Health Care network in the city of Recife - Pernambuco, considering the importance of this professional in health care in Primary Care. **Methodology:** Descriptive quantitative research. This is an excerpt from the field research of the master's dissertation on the knowledge of primary care nurses about sexuality in climacteric. After approval by the Ethics Committee and Research with Human Beings of the University of Pernambuco, received on December 1, 2014, CAAE: 39337714.1.0000.5207, the letter of consent was issued by the City Hall of Recife so that the research could be started. **Results:** Of the 250 nurses interviewed, 90.3% are female, 45.3% of nurses were between 30 and 39 years old, 60% of these are married, 87% have one or two children and most are Catholics. As for the time of training in nursing, most have graduated for more than 10 years, and 72.5% graduated from a public university and only 3.7% do not have a graduate degree. The time of professional experience in the family health strategy of most nurses is more than 10 years (66.8%). **Conclusion:** It is essential to identify the profile of these professionals, in order to outline improvements in the performance of the activities carried out, to adopt measures that improve the care of the assisted population.

Keywords: Primary Health Care; Family Health Strategy; Nursing; Health teaching.

Resumen

Objetivo: rastrear el perfil sociodemográfico y profesional de los sujetos/enfermeros de la red de Atención Primaria a la Salud en la ciudad de Recife - Pernambuco, considerando la importancia de este profesional en la atención a la salud en la Atención Primaria. **Metodología:** Investigación cuantitativa descriptiva. Este es un extracto de la investigación de campo de la disertación de maestría sobre el conocimiento de las enfermeras de atención primaria sobre la sexualidad en el climaterio. Después de la aprobación por el Comité de Ética e Investigación con Seres Humanos de la Universidad de Pernambuco, recibido el 01 de diciembre de 2014, CAAE: 39337714.1.0000.5207, la carta de consentimiento fue emitida por el Ayuntamiento de Recife para que la investigación pudiera ser iniciada. **Resultados:** De las 250 enfermeras entrevistadas, el 90,3% son del sexo femenino, el 45,3% de las enfermeras tenían entre 30 y 39 años, el 60% de estas son casadas, el 87% tienen uno o dos hijos y la mayoría son católicas. En cuanto al tiempo de formación en enfermería, la mayoría se ha graduado hace más de 10 años, siendo el 72,5% egresado de alguna universidad pública y solo el 3,7% no cuenta con posgrado. El tiempo de experiencia profesional en la estrategia de salud de la familia de la mayoría de los enfermeros es superior a 10 años (66,8%). **Conclusión:** Es fundamental identificar el perfil de estos profesionales, con el fin de perfilar mejoras en el desempeño de las actividades realizadas, para adoptar medidas que mejoren la atención de la población asistida.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud de la Familia; Enfermería; Enseñanza en salud.

1. Introdução

No Brasil, as desigualdades sociais e a concentração de renda produzem condições adversas e determinam a atual situação de saúde da população, em que o surgimento de doenças características das condições do desenvolvimento industrial e estilo de vida das sociedades modernas somam-se à persistência de doenças típicas da pobreza e do subdesenvolvimento (Brasil, 2005).

O processo da Reforma Sanitária proporcionou a formulação de políticas, a experimentação prática, a diversificação de abordagem conceitual e algumas propostas alternativas para a organização de sistemas e serviços de saúde, alcançando desdobramento político, social, jurídico, parlamentar e político-institucional (Mendes, 1995).

O movimento da Reforma Sanitária cresceu e formou uma aliança com parlamentares progressistas, gestores da saúde municipal e outros movimentos sociais. De 1979 em diante foram realizadas reuniões de técnicos e gestores municipais, e em 1980, constituiu-se o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) (Scorel, 1998). Em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde aprovou o conceito da saúde como um direito do cidadão e delineou os fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), com base no desenvolvimento de várias estratégias que permitiram a coordenação, a integração e a transferência de recursos entre as instituições de saúde federais, estaduais e municipais. Essas mudanças administrativas estabeleceram os alicerces para a construção do SUS.

Em 1993 é criado o Programa Saúde da Família (PSF). É por meio dele que a Atenção Primária à Saúde (APS) começa a ser inserida na agenda de prioridades do governo brasileiro como uma exigência, entre outras, necessária à reestruturação do modelo de atenção à saúde (Moreira, 2007).

Ao enfermeiro da Unidade de Saúde da Família (USF) cabe atividades de supervisão, treinamento e controle da equipe e atividades consideradas de cunho gerencial. Como gerente da assistência de enfermagem na USF, o enfermeiro deve ser o gerador de conhecimento, através do desenvolvimento de competências, introduzindo inovações à equipe, definindo responsabilidades (Barreto, et al., 2020; Somavira, et al., 2019).

A enfermagem executa o papel fundamental de efetivação do SUS nos diversos âmbitos como: assistência, ensino e pesquisa, manifestando suas experiências no cuidado ao ser humano de modo coletivo ou individual (Báfica, et al., 2021; Somavira, et al., 2019).

No SUS, a APS constitui-se como um nível hierárquico da atenção e deve estar organizada em todos os municípios do país, ser baseada na realidade local, considerar os sujeitos em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural (Borges & Baptista, 2010; Silva, et al., 2020). A APS deve, ainda, orientar-se pelos princípios do SUS: universalidade, equidade, integralidade, controle social e hierarquização, bem como pelos princípios próprios: acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, territorialização e adscrição de clientela, responsabilização e humanização (Kahl, et al., 2018; Siqueira, et al., 2021).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) vem ocupando lugar de destaque no SUS. Neste contexto, o profissional enfermeiro encontrou um promissor espaço de trabalho e ampliou sua inserção, assumindo a linha de frente em relação aos demais profissionais de saúde por desenvolver atividades assistenciais, administrativas e educativas fundamentais à consolidação e ao fortalecimento da ESF no âmbito do SUS (Scorel, 1998).

Considera-se que a missão da USF é transformar a população numa comunidade mais participativa, que divide com a administração a responsabilidade de promover a saúde. Do mesmo modo, conhecer os objetivos que norteiam o desenvolvimento das ações, de forma a prestar uma assistência integral e humana em unidades básicas, garantindo a satisfação das necessidades da comunidade (Scorel, 1998).

É fundamental que o profissional atuante seja ágil em decisões, criativo, inovador, capaz de agregar valor econômico e social a suas ações, somado ao potencial para resolução de problemas e a preocupação constante de se manter atualizado para acompanhar as inovações.

Assim, o estabelecimento do perfil do enfermeiro requer o entendimento de que toda pessoa tem direito à assistência de enfermagem adequada, considerando o ser humano em sua totalidade e em constante interação com o meio ambiente. Para além disso, é preciso considerar o enfermeiro como sujeito atuante em diversos campos de ação e em vários níveis de atenção à saúde, o que exige dele permanente atualização (Recife, 2013).

É preciso considerar, também, as características pessoais, humanas e de formação dos enfermeiros (as) que atuam na atenção primária, no contexto do trabalho em equipe, para que sejam obtidas informações mais abrangentes sobre os serviços prestados à comunidade nesse nível de atenção (Almeida & Lopes, 2019; de Oliveira Mattos & Balsanelli, 2019). Por conseguinte, faz-se necessário identificar o perfil desses profissionais que integram o corpo de recursos humanos dos serviços de saúde para, se necessário, elaborar e adotar medidas que visem à melhoria das atividades desenvolvidas para atender de forma condizente às necessidades da população (Moreira, 2007).

Destarte, o presente estudo teve como objetivo traçar o perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros (as) da rede de APS à saúde do município de Recife - Pernambuco, considerando a importância desse profissional na assistência à saúde na Atenção Primária e atuação no climatério.

2. Metodologia

Tipo de estudo

Pesquisa quantitativa descritiva. O estudo é um recorte da pesquisa de campo da dissertação sobre o conhecimento do enfermeiro da atenção primária quanto à sexualidade no climatério.

Local do estudo

A pesquisa foi realizada no município de Recife, capital do estado de Pernambuco, que de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2013), possui população estimada de 1.599.514 habitantes e densidade demográfica de 7.039,64 hab/km².

Recife divide-se em 94 bairros, os quais aglutinam-se em 6 Regiões Político-Administrativas (RPA). Para o setor de saúde, cada RPA corresponde a um Distrito Sanitário (DS), totalizando 6 distritos (Recife, 2013).

O município de Recife atende a demandas de APS e média complexidade, além de integrar a assistência especializada dentro dos princípios do SUS, garantindo fluxos assistenciais junto ao governo estadual.

São 121 USF, cada uma podendo acomodar entre uma e três ESF, totalizando 250 ESF e 133 Equipes de Saúde Bucal (ESB). Cada ESF tem um médico, um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem e cinco ou seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (Brasil, 1996).

A distribuição das USF e ESF segundo o percentual por área de cobertura pode ser visualizada na Tabela 1:

Tabela 1 – Distribuição das Unidades da Estratégia Saúde da Família e Equipes de Saúde da Família segundo o percentual de área de cobertura por Distrito Sanitário, do município de Recife-PE, 2011. Recife, Pernambuco, Brasil.

Distrito Sanitário	Unidades da Estratégia Saúde da Família	Equipes de Saúde da Família	Percentual de área de cobertura (%)
I	09	16	77
II	18	43	74
III	24	46	55
IV	19	39	47
V	15	31	42
VI	34	76	66

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde – Recife-PE (2011).

População e amostra

A população em estudo foi composta por todos os 250 enfermeiros (as) que atuam na APS do município de Recife.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos todos os enfermeiros (as) que estão trabalhando na atenção primária na cidade e que não estavam afastados do serviço (independente da causa). Ninguém foi excluído, pois não houve abstenção nem incapacidade.

Aspectos éticos e legais

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi construído a partir do modelo orientado pela Plataforma Brasil e foi aplicado aos sujeitos da pesquisa, assegurando a observação dos princípios éticos descritos na Resolução nº 196/96 do CNS, que atende às exigências da Resolução 366/, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos (Machado & Souza, 2000).

Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco, recebido em 01 de Dezembro de 2014, CAAE: 39337714.1.0000.5207, foi emitida a carta de anuência pela Prefeitura da Cidade do Recife para que a pesquisa pudesse ser iniciada. O estudo teve início em Outubro de 2015 e finalização em Outubro de 2016.

Limitações do estudo

Os riscos foram mínimos, uma vez que os dados foram coletados mediante a aplicação do questionário auto-aplicável de autoria própria, com uso apenas de caneta e papel.

Caso o entrevistado viesse a sentir-se desconfortável ou constrangido, a pesquisa seria interrompida imediatamente.

Contribuições para a prática

Para o serviço de saúde, é esperado que os resultados da pesquisa subsidiem uma descrição detalhada das características do saber do enfermeiro com relação à sexualidade no climatério e ao impacto que a sexualidade pode influenciar na qualidade de vida, o que possibilita um amplo conhecimento acerca da paciente/cliente/usuária e de sua adaptação à condição de estar vivendo uma fase específica da vida.

Durante o período de coleta, que ocorreu de Outubro de 2015 e finalização em Outubro de 2016, foi possível trabalhar junto com os profissionais da enfermagem a educação em saúde dentro ESF, trazendo a integração dos profissionais com a comunidade de cada unidade de APS do município do Recife. A respeito da análise dos dados coletados, eles foram passados para a plataforma digital do Google forms e analisadas subsequentemente sobre cada unidade coletada. Essas divisões foram importantes no processo de análise do conteúdo pesquisado com os 250 profissionais da enfermagem que atuam na ESF.

3. Resultados e Discussão

Caracterização do perfil sociodemográfico (SD) dos (as) Enfermeiros (as) avaliadas

Foram pesquisados 250 profissionais de enfermagem que atuam na ESF, dos quais 90,3% eram do sexo feminino. A média de idade dos pesquisados foi de 40 anos, idade mínima de 21 e máxima de 80 anos. Estratificados em faixas etárias, 45,3% dos enfermeiros (as) tinham idade entre 30 e 39 anos e 29,4% de 40 a 49 anos. Segundo o estado civil, aproximadamente, 60% dos pesquisados são casados, sendo 30% solteiros e 10,1% divorciados ou viúvos. Quanto à condição de ter filhos, 71,7% têm filhos, desses 87% têm um ou dois filhos. A religião da maioria dos pesquisados é a católica, sendo 21,1% evangélicos e 12,2% espíritas, cerca de 10% dos entrevistados declararam não ter religião (tabela 2).

No que tange ao tempo de formação em enfermagem, 16,2% tem menos de 5 anos de formação, enquanto que 25,5% tem de 5 a 10 anos e a maioria tem mais de 10 anos de formação. A maioria dos enfermeiros(as) se graduou em uma instituição de ensino superior pública (72,5%), e apenas 9 dos 250 pesquisados não tinham pós-graduação (3,7%). Quanto à formação em sexualidade humana, 38,1% afirmaram ter tido capacitação nessa área. O tempo de atuação profissional em ESF de 66,8% dos enfermeiros (as) é de mais de 10 anos (tabela 2).

Ainda a respeito da formação dos enfermeiros (as), quando questionados sobre como poderia ser abordado o tema da sexualidade na graduação e pós-graduação, na graduação, 75,2% dos pesquisados opinaram que esse tema fosse abordado em uma disciplina, enquanto que 15,3% em treinamentos, 7,8% a abordagem seria em seminários e 1,7% em congressos. Já na pós-graduação, 45,3% dos enfermeiros (as) opinaram que o assunto sobre sexualidade deveria ser estudado em treinamentos, enquanto que 1/3 deles poderia ser estudado em oficinas, 10,7% em seminários, 7,8% em palestras e 2,9% em congressos.

Tabela 2 - Perfil sociodemográfico e relacionado à formação profissional dos enfermeiros (as) da Atenção Primária à Saúde/Estratégia da Saúde da Família do Recife. Recife, Pernambuco, Brasil.

Características	Estatísticas
Sociodemográfica	40,4 ± 9,2 (21; 80)
Idade ^a	40,4 ± 9,2 (21; 80)
Faixa etária	
21 a 29 anos	20 (8,2%)
30 a 39 anos	114 (45,3%)
40 a 49 anos	72 (29,4%)
50 anos ou mais	42 (17,1%)
Sexo	
Feminino	227 (90,3%)
Masculino	24 (9,7%)
Estado civil	
Solteiro	74 (30,0%)
Casado	152 (59,9%)
Divorciado/viúvo	25 (10,1%)
Filhos	
Não	70 (28,3%)
Sim	180 (71,7%)
Quantos filhos	
Um filho	83 (46,3%)
Dois filhos	74 (40,7%)
Três filhos	23 (13,0%)
Religião	
Não tem	24 (9,8%)
Católica	144 (56,9%)
Evangélica	52 (21,1%)
Espírita	30 (12,2%)

^a média ± dp (mínimo; máximo). Fonte: Pontes, et al. (2022).

No que tange ao tempo de formação em enfermagem, 16,2% tem menos de 5 anos de formação, enquanto que 25,5% tem de 5 a 10 anos e a maioria tem mais de 10 anos de formação. A maioria dos enfermeiros (as) se graduou em uma instituição de ensino superior pública (72,5%), e apenas 9 dos 250 pesquisados não tinham pós-graduação (3,7%). Quanto à formação em sexualidade humana, 38,1% afirmaram ter tido capacitação nessa área. O tempo de atuação profissional em ESF de 66,8% dos enfermeiros (as) é de mais de 10 anos (Tabela 3).

Ainda a respeito da formação dos enfermeiros (as), quando questionados sobre como poderia ser abordado o tema da sexualidade na graduação e pós-graduação, na graduação, 75,2% dos pesquisados opinaram que esse tema fosse abordado em uma disciplina, enquanto que 15,3% em treinamentos, 7,8% a abordagem seria em seminários e 1,7% em congressos. Já na pós-graduação, 45,3% dos enfermeiros (as) opinaram que o assunto sobre sexualidade deveria ser estudado em treinamentos,

enquanto que 1/3 deles poderia ser estudado em oficinas, 10,7% em seminários, 7,8% em palestras e 2,9% em congressos (tabela 3).

Tabela 3 - Perfil sociodemográfico e relacionado à formação profissional dos enfermeiros (as) da Atenção Primária à Saúde/Estratégia da Saúde da Família do Recife. Recife, Pernambuco, Brasil.

Relacionada à formação profissional	
Tempo de graduação	
Menos de 1 ano	9 (3,6%)
De 1 a 2 anos	12 (4,9%)
De 3 a 4 anos	19 (7,7%)
De 5 a 10 anos	63 (25,5%)
Mais de 10 anos	147 (58,3%)
Instituição formadora	
Pública	182 (72,5%)
Privada	68 (27,5%)
Tem pós-graduação	
Sim	239 (96,3%)
Não	9 (3,7%)
Participação em capacitação sobre sexualidade humana	
Sim	93 (38,1%)
Não	154 (61,9%)
Tempo que trabalha na ESF	
Menos de 5 anos	30 (13,5%)
De 5 a 10 anos	44 (19,7%)
Mais de 10 anos	152 (66,8%)

^a média ± dp (mínimo; máximo). Fonte: Pontes, et al. (2022).

Variáveis demográficas, capacitação e experiência dos enfermeiros (as) entrevistados

Foi observada a predominância do sexo feminino na população estudada (90,3%), o que também foi percebido de outros estudos que analisaram o perfil de enfermeiros (as), profissão historicamente tida como feminina. Em Cuiabá-MT, em estudo

semelhante, achou-se o valor de 88,6% de enfermeiras do sexo feminino. Isso fica bem evidente em outros artigos que buscam o perfil do enfermeiro da atenção (Fernandes, et al., 2010; Almeida & Lopes, 2019).

Com relação à faixa etária dos enfermeiros (as) sujeitos da pesquisa, tivemos 45,3% com idade entre 31 e 40 anos, o que foi análogo ao estudo de Rocha, et al., (2009) que teve uma população semelhante em idade e área de atuação (Ferrari et al., 2005). A média de idade encontrada neste estudo (29,4% estavam entre 40-49 anos). Este Estudo nacional observou uma faixa etária acima dos 30 anos, porém com uma média de 34 anos (Brasil, 1996; Pinho, et al., 2020). Tal fato deve estar relacionado ao fato que na cidade de Recife a implantação da ESF se deu há mais tempo, segundo este estudo nacional. A implantação nos locais estudados tinha uma média de 8 anos, enquanto em Recife, o primeiro PSF implantado ocorreu em Junho de 1997, portanto 18 anos de implantação, perfazendo uma diferença de 10 anos a mais.

Com relação à realização de Pós-graduação, se assemelham aos de onde aproximadamente 95% tinham cursado pós graduação na pesquisa de Ferrari et al., (2005) realizada em Londrina (Paraná). Em relação ao tempo de trabalho, foram encontrados 66,8% dos enfermeiros (as) que atuavam na APS há mais de 10 anos, o que foi superior aos dados de Ferrari et al., (2005), visto que a maioria dos enfermeiros (as) entrevistados (80,9%) tinha mais de dois anos de ESF, com uma média de 2 a 4 anos no estado de São Paulo, de forma a consolidar na ESF em Recife pelo tempo de implantação, e por ter havido concurso para ESF, o que dá estabilidade profissional.

4. Conclusão

Mediante a avaliação das limitações apresentadas pelo estudo, é possível concluir que as contribuições para a prática de enfermeiros (as) da APS no município do Recife são eminentes quando estes profissionais estão munidos para entendimento, aconselhamento e orientação quanto à sexualidade no climatério, de forma a nortear a conduta com embasamento nos princípios doutrinários do SUS, o que denota-se consubstancial à atuação de enfermeiros (as) na USF.

Por intermédio dos achados na literatura, evidenciados no presente artigo, é possível concluir que o profissional enfermeiro possui uma atuação de destaque dentre os demais profissionais da equipe multiprofissional e interdisciplinar no âmbito da atenção primária à saúde, a qual é fomentada pela assistência e aconselhamento horizontalizados e integrais com os usuários e redes de apoio, além de atuar de forma incisiva na prevenção de doenças e agravos, recuperação e promoção da saúde. Ademais, diante do elevado quantitativo de enfermeiros (as) avaliados que possuem formação e atuação há mais de 10 anos, emerge a primordialidade de atualizações e qualificações em saúde, para que seja garantida uma assistência holística cerceada por evidências científicas.

O desenvolvimento de pesquisas pautadas na qualidade de conhecimento do perfil de enfermeiros (as) é de extrema relevância em todos os níveis de atenção à saúde e, não obstante, na APS, devido à ampla atuação do profissional enfermeiro mediante às atribuições de planejamento e desenvolvimento de ações e suprimento das necessidades da comunidade, o que corrobora significativa e indiscutivelmente para o fortalecimento da ESF e, por conseguinte, do SUS.

Referências

- Almeida, M. C., & Lopes, M. B. L. (2019). Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. *Revista de saúde dom alberto*, 4(1), 169-186.
- Báfica, A. C. M. F. et al. (2021). Atenção Primária à Saúde abrangente: ampliando acesso para uma Enfermagem forte e resolutiva. *Enferm. Foco*.12(Supl.1):61-6.
- Barreto, R. M. A. et al. (2020). Avaliação da dimensão estrutura para a qualidade da atenção primária à saúde. *Enferm. Foco*. 11 (3): 225-232.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005). Saúde Brasil 2005: uma análise da situação de saúde no Brasil. Brasília - DF. 822 p. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2005parte1.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. (1996). Resolução nº 196, de Outubro de 1996. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html#:~:text=Esta%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20incorpora%2C%20sob%20a,da%20pesquisa%20e%20ao%20Estado

Borges, C. F.; & Baptista, T. W. F. (2010). A política de atenção básica do Ministério da Saúde: refletindo sobre a definição de prioridades. *Trabalho, Educação e Saúde*. 8(1), 27- 53.

Cotta, R. M. M. et al. (2006). Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 15(3):7-18.

de Oliveira Mattos, J. C., & Balsanelli, A. P. (2019). A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Enfermagem em foco*, 10(4).
Escorel, S. (1998). Reviravolta na saúde: origem e articulação do Movimento Sanitário. *Fiocruz*.

Fernandes, J. S. et al. (2010). Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. *Texto Contexto Enferm*. 19(3), 434-42.

Ferrari, R. A. P.; Thomson, Z.; Melchior, R. (2005). Estratégia da saúde da família: perfil dos médicos e enfermeiros, Londrina, Paraná Semina. *Ciências Biológicas e da Saúde*. 26(2), 01-108.

Kahl, C., Meirelles, B. H. S., Lanzoni, G. M. D. M., Koerich, C., & Cunha, K. S. D. (2018). Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52.

Machado, M. H.; Sousa, M. F. (2000). Perfil dos médicos e enfermeiros do programa saúde da família no Brasil. Brasília - DF.

Mendes, E. V. (1995). Distrito Sanitário: o processo social de mudanças do Sistema Único de Saúde. (3a ed.), *Hucitec*.

Moreira, M. C. N. (2007). A construção da clínica ampliada na atenção básica. *Cad. Saúde Pública*, 23 (7).

Pinho, E. C. C. et al. (2020). Acesso e acessibilidade na atenção primária à saúde no Brasil. *Enferm. Foco*. 11 (2): 168-175.

Recife. Secretaria Municipal de Saúde. (2013). Programa de Saúde da Família. Recife. <<http://www.recife.pe.gov.br/pr/secsaude/familia.php>>.

Silva, S. S., de Matos, P. J. D. S., Sampaio, D. C., da Mata Santos, J. M., Oliveira, L. L. C., & Ribeiro, Y. M. (2020). A atuação da enfermagem na atenção primária à saúde e a utilização das práticas integrativas e complementares no processo do cuidado. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, 271-271.

Siqueira, E. F. et al. (2021). Implantação de Protocolos de Enfermagem para ampliação do acesso na Atenção Primária à Saúde. *Enferm. Foco*. 12(7).

Somavira, V. C. A. et al. (2019). Percepções das equipes de enfermagem na atenção básica frente à sistematização da assistência de enfermagem. *Enferm. Foco*. 10(4):142-147.