



INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA
NEVES”

DANIEL LIMA DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE: GERENCIA DA
ESTRATEGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF**

SÃO JOÃO DEL REI

2016

DANIEL LIMA DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: GERENCIA DA
ESTRATEGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Presidente Tancredo de Almeida Neves – IPTAN como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Prof.º Esp. Marcio Antonio Resende.

SÃO JOÃO DEL REI

2016

DANIEL LIMA DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE: GERENCIA DA
ESTRATEGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF**

Banca Examinadora:

Prof. Esp. Marcio Antonio Resende
Orientador

Prof^a Ms. Regina Aparecida Melo Bagnolli

SÃO JOÃO DEL REI

2016

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: GERÊNCIA DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF

SILVA, Daniel Lima da
Graduando do curso de enfermagem do Instituto Presidente Tancredo de Almeida Neves-
IPTAN

RESUMO: Nos últimos anos, com o surgimento de novas estratégias de saúde criadas pelo Governo Federal a ampliar a qualidade da saúde no Brasil no que tange a promoção, prevenção e recuperação da Saúde, a Atenção Primária a Saúde se destaca como uma modalidade do Sistema Único de Saúde a sanar com as dificuldades enfrentadas frente aos altos índices de comorbidades entre a população brasileira. Inúmeras publicações bibliográficas e artigos científicos, a ressaltar a Saúde Baseada em Evidências, que a cada dia se preocupa mais com os interesses da saúde pública têm editado assuntos sobre a temática. Considerando a importância do tema entre os profissionais de enfermagem, a realização deste estudo se faz diante do entendimento como futuro enfermeiro sobre a necessidade de compreensão por parte do profissional em formação do seu papel na atuação na saúde primária. Diante do exposto, este artigo tem por objetivo elucidar a importância e o papel do enfermeiro no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como sua função gerencial estando à frente da equipe multidisciplinar.

Palavras-Chave: Atenção Primária a Saúde; Assistência de enfermagem; Estratégia de Saúde da Família;

INTRODUÇÃO

A saúde primária ou Atenção Primária à Saúde (APS) concebe o conjunto de ações que buscam a promoção de saúde, à prevenção de agravos, ao tratamento e reabilitação nos campos coletivo e individual, por meio de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas. Coloca-se no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, com competência de resolver uma lista de necessidades que superam a intervenção curativa individual, conhecidas como necessidades básicas de saúde (SAPAROLLI; ADAMI; 2010).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como valores a universalidade, a equidade e a integralidade, e como princípios a participação e controle social, a descentralização, a regionalização com hierarquização, o enfoque nas pessoas, famílias e a orientação para a qualidade (SAMPAIO; TAKEDA, 2007).

O Ministério da Saúde vem investindo em programas de melhorias para a saúde pública no país, como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso (PNMA) e da

Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) com o objetivo de assegurar que a Atenção Primária seja entendida como a porta de entrada preferencial para o sistema de saúde (BRASIL, 2012).

Programas como o PNMA e PMAQ acreditam na resolutividade dos problemas comuns a toda população, a prevenir o surgimento de uma doença, a sanar com comorbidades e a tratar com zelo a maior parte dos problemas e necessidades de saúde da população por meio de ações de promoção, proteção e reabilitação. Assim, a Atenção Primária a Saúde atua no desenvolvimento de ações integradas que tenham impacto na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) está compreendido no atendimento da APS e se faz composta por uma equipe mínima de profissionais capacitados para atender bem à comunidade assistida, na qual inclui o médico, o enfermeiro, o auxiliar ou técnico em enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (BRASIL, 2002).

Dentro da ESF, o enfermeiro gerente da assistência, atua ao exercer atividades de supervisão, treinamento e controle da equipe e atividades de caráter gerencial. Sua relação com o usuário e com outros trabalhadores existentes no cenário da saúde imprime algumas características ao processo de trabalho (FERNANDES *et al.*, 2010).

As ações do enfermeiro devem abranger todos os níveis de atenção à saúde (promoção, proteção e recuperação), de maneira articulada e integrada. Nesse intuito, o serviço de saúde deve focar as principais doenças e agravos à saúde da população da área da ESF, que identifiquem os grupos mais suscetíveis, as faixas etárias mais atingidas, os riscos mais proeminentes e os mecanismos eficazes de controle de cada caso (PASSOS; CIOSAK, 2006).

Diante do exposto, este artigo tem por objetivo elucidar a importância e o papel do enfermeiro no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como sua função gerencial estando à frente da equipe multidisciplinar. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica, analítica pautada na modalidade descritiva baseada em literatura especializada e baseada em evidências, pesquisa em sites científicos e bibliografias atualizadas no acervo da biblioteca do Instituto Presidente Tancredo de Almeida Neves - IPTAN, em periódicos de enfermagem publicados e manuais referentes ao tema.

Espera-se que ao final deste estudo, os resultados propostos frente à temática em estudo possam acrescentar na vida profissional do enfermeiro, a vencer as expectativas e as perspectivas do Sistema de Saúde, a vencer as dificuldades encontradas no percurso, a executar suas atividades com credibilidade dos seus pacientes e a garantir sucesso na assistência prestada a todos os envolvidos.

1. A Atenção Primária e a Saúde

“A saúde é um direito de todos e dever do Estado”, é o que traz o art. 196 Constituição Federal de 1988, o qual garante que a Saúde deve ser oferecida a sociedade de forma igualitária e integral para todos (BRASIL, 2002).

A Organização Mundial de Saúde propõe: “A saúde é a medida em que um indivíduo ou um grupo é capaz, por um lado, de realizar aspirações e satisfazer necessidade e por outro lado de lidar com o meio ambiente”. Portanto, ela é vista como um recurso para a vida diária, não o objetivo dela; abranger os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas, é um conceito positivo (STARFIELD, 2002, p. 21).

A primeira definição de Atenção Primária à Saúde (APS) surgiu com a Declaração de Alma-Ata, embora estes cuidados tenham sido prestados já muito antes desta data e hoje possui diretrizes das quais o objetivo de sua implantação consiste em desenvolver uma atenção integral que tenha impacto na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

A saúde primária ou Atenção Primária à Saúde concebe o conjunto de ações que buscam a promoção de saúde, à prevenção de agravos, ao tratamento e reabilitação nos campos coletivo e individual, por meio de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas. Coloca-se no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, com competência de resolver uma lista de necessidades que superam a intervenção curativa individual, conhecidas como necessidades básicas de saúde (SAPAROLLI, ADAMI, 2010).

A atenção primária a saúde é considerada uma forma de organização dos serviços, no qual há uma porta de entrada ao sistema de saúde, que se configura como

espaço de coordenação das respostas às necessidades dos indivíduos, suas famílias e comunidade (DUNCAN *et al*, 2013).

Um serviço de saúde cuja porta de entrada é composta por serviços de atenção primária, onde os usuários têm vínculo com as equipes de saúde, e cujas respostas as necessidades de saúde são coordenadas mais eficientes e trazendo maior satisfação à população, além de, em comparação com outros, apresentar menores custos. Assim, todo sistema de serviços de saúde possui metas para que se possam atender as necessidades da coletividade, sendo que o governo tem aplicado ações de promoção, prevenção e recuperação à saúde visando atender as exigências trazidas para que se cumpra os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS (STARFIELD, 2000).

A primeira meta da APS é otimizar a saúde da população por meio do emprego do estado mais avançado do conhecimento sobre a causa das enfermidades, manejo das doenças e maximização da saúde. A segunda meta, e igualmente importante, é melhorar as disparidades entre subgrupos populacionais, de modo que determinados grupos não estejam em desvantagem sistemática em relação ao acesso aos serviços de saúde e ao alcance de um ótimo nível de saúde (STARFIELD, 2002).

Nesse nível de atenção apresenta-se um trabalho em equipe dirigido às populações de áreas e territórios determinados de acordo com as diretrizes e princípios do SUS, onde a partir das necessidades são tomadas ações específicas e eficazes (BRASIL, 2012).

Existem quatro formas de visualizar a atenção primária: um conjunto de atividades; um nível da atenção; uma estratégia para organizar a atenção à saúde e uma filosofia que permeia a atenção à saúde. Já que existe poucas atividades que sejam exclusivas da atenção primária, primeira abordagem é inadequada (VUORI, 1985 *apud* STARFIELD, 2002).

O objetivo da APS é desenvolver uma atenção integral que tenha impacto na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

Segundo a Organização Mundial de Saúde Pan-Americana (2007, p.11):

Um sistema de saúde orientado pela APS conforma-se a partir de um conjunto de elementos estruturais e funcionais que garantem a cobertura e o acesso universal aos serviços de saúde, relevantes e adequados à população, promovendo a equidade do atendimento.

Conforme DUNCAN *et al* (2013, p. 21): a expressão “atenção primária à saúde” tem sido utilizada com distintas acepções, sendo duas predominantes: um modelo de organização do sistema de saúde; e um nível de atenção do sistema de saúde .

A organização da APS apresenta resolutividade para a maior parte dos problemas e necessidades de saúde da população por meio de ações de promoção, proteção, reabilitação e prioriza os cuidados de saúde primários (CSP), os quais são definidos como “um conjunto de atividades, um nível de cuidados, uma estratégia organizativa dos serviços de saúde ou uma filosofia dos sistemas de saúde” (BRASIL, 2012).

A APS prevê uma atenção integral, integrada e apropriada ao longo do tempo, conferindo ênfase na prevenção e promoção da saúde, assegurando o contato do usuário com o sistema de saúde através de uma porta de entrada. As famílias e comunidades são a base para o planejamento e a efetivação de suas ações. Assim, em se tratando de um sistema de saúde com forte referencial na atenção primária a saúde é mais efetivo, é mais satisfatório para a população, tem menores custos e é mais equitativo, mesmo em contextos de grande iniquidade social (TAKEDA, 2006).

A APS deve fazer uso das tecnologias que auxilia no cuidado diante da complexidade e variações para o melhor manejo das demandas e necessidades de saúde de maior relevância e incidência em seu território, de modo a observar os critérios de risco e vulnerabilidade (BRASIL, 2012).

As populações que contam com serviços de atenção primária a saúde (APS) de alta qualidade têm menores taxas de hospitalização em razão de condições acessíveis à atenção primária, incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes melitus e pneumonia, pois dentre suas atribuições estão o manejo de pacientes, que, geralmente, têm múltiplos diagnósticos e queixas confusas que não podem ser encaixadas em diagnósticos conhecidos e a oferta de tratamentos que melhorem a qualidade global da vida e de seu funcionamento (STARFIELD, 2002).

A promoção da saúde e o tratamento efetivo das enfermidades não dependem apenas da aplicação qualificada pelos profissionais e de condutas bem embasadas. A estrutura e o funcionamento do sistema de saúde onde as equipes de saúde atuam também determinam os resultados alcançados. Assim sendo, com intuito de melhor atender as necessidades da sociedade e atender aos preceitos decorrentes da atenção primária criou-se a ESF (Estratégia de Saúde da Família), entendido como uma nova estratégia do modelo assistencial. Neste estudo, tem como objetivo enfatizar a gerência do profissional enfermeiro como parte essencial e capacitada para atuar frente a toda equipe de saúde.

2. A Estratégia de Saúde da Família e suas implicações na Atenção Primária

A Estratégia de Saúde da Família como modelo assistencial do SUS tem grande importância, visto que o paciente nessa situação encontra-se carente, debilitado e em busca de um tratamento de qualidade, nesse momento o enfermeiro estabelece estratégia mais humanística voltada para uma melhoria na assistência deste paciente (MENDES, 2002).

A ESF possui campo de atuação para que o enfermeiro exerça seu papel de gerente, a relação deste com o usuário e com outros trabalhadores existentes no cenário da saúde imprime algumas características ao processo de trabalho (FERNANDES *et al.*, 2010).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem em sua composição uma equipe mínima composta pelo médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico em enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o enfermeiro exerce atividades de supervisão, treinamento e controle da equipe e atividades de caráter gerencial (BRASIL, 2002).

Conforme Passos; Ciosak (2006, p. 27):

Em relação ao conjunto sócio-histórico-político, elabora pensamentos, e a sua idealização se projeta no modo como organiza o trabalho para produção de bens e serviços. Além disso, as ações do enfermeiro devem abranger todos os níveis de atenção à saúde (promoção, proteção e recuperação), de maneira articulada e integrada.

Nesse intuito, o serviço de saúde deve focar as principais doenças e agravos à saúde da população da área da ESF, que identifiquem os grupos mais suscetíveis, as

faixas etárias mais atingidas, os riscos mais proeminentes e os mecanismos eficazes de controle de cada caso, pois lida com os problemas mais comuns e menos definidos, geralmente em unidades comunitárias como consultórios, centros de saúde, escolas e lares. Os pacientes tem acesso direto a uma fonte adequada de atenção que é continuada ao longo do tempo, para diversos problemas e que inclui a necessidade de serviços preventivos (STARFIELD, 2002).

A Atenção Primária diferencia-se da secundária e da terciária por diversas características: dedica-se aos problemas (simples ou complexos) mais apresentados, pelas pessoas, sobretudo em suas fases iniciais, menos definidas, operando principalmente em Unidades de Saúde, consultórios comunitários, escolas, asilos ou domicílios. Difere da atenção por consulta, de curta duração (atenção secundária) e do manejo da enfermidade a longo prazo (atenção terciária) por várias características presentes na Estratégia de Saúde da Família. (DUNCAN *et al*, 2013).

Serviços de saúde expressa o conceito que se refere à organização e administração das atividades de enfermagem e saúde em geral e exige uma ética que privilegie o bem estar dos usuários e da comunidade, que considere os recursos disponíveis como um bem coletivo a ser usado eficientemente e com equidade (CORRÊA *et al*, 2013).

Um sistema de saúde orientado pela APS, os serviços de atenção primária, ou seja, as unidades básicas e as equipes de saúde constituem a porta de entrada, o primeiro contato dos indivíduos, das famílias e da população em geral com o sistema de saúde para a grande maioria das situações (DUNCAN *et al*, 2013).

Um sistema de saúde orientado pela APS requer uma sólida estrutura legal, institucional e organizativa, bem como a disponibilização de recursos humanos, econômicos e tecnológicos adequados e sustentáveis, que precisa fornecer ações intersectoriais com vistas na equidade e na abordagem de outros determinantes de saúde (DUNCAN *et al*, 2013).

Portanto, considera-se de vital importância a função do enfermeiro nas ações da ESF, quando se precisa pensar, decidir e agir em prol da saúde do próximo, assim como fazer acontecer, colher os resultados e analisar e avaliar os frutos do seu trabalho

com excelência, que em resumo consiste na sua atribuição de formar a gerenciar o sistema de saúde.

3. A gestão do enfermeiro na ESF

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), no qual traz como principal objetivo contribuir com a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) tem suas raízes na Atenção Primária à Saúde e que, enquanto estratégia de mudança do modelo de assistência, apresenta a proposta de uso de tecnologias específicas para o desenvolvimento do seu trabalho (VANDERLEI, 2005).

Em se tratando dos princípios do SUS e os objetivos específicos do modelo assistencial alinhado como ESF, cabe ressaltar que a gerência deve se apropriar mais de tecnologias leves e que o primeiro passo para a eficiência gerencial seja a capacidade de possuir uma visão mais dinâmica dos processos organizacionais (MOTTA, 1999).

A gerência em saúde surge hoje, como à solução para os problemas da prestação dos serviços de saúde, correndo o risco de se transformar em uma pananéia que não passa do discurso, porque por si, não dá conta das peculiaridades e da determinação do setor (JUNQUEIRA; INOJOSA, 1992).

Ao se referir ao termo gestão, também poderá se tratar de administrador ou gerente, nesse sentido pautado no serviço de enfermagem prestado pelo enfermeiro nas UBS como parte protagonista das ações preventivas, de recuperação e de promoção da saúde no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (DUNCAN *et al*, 2013).

Gerenciar é um recurso estratégico que mundialmente vem sendo discutido, pois uma boa gerência é um dos recursos mais cobiçados atualmente. A Gestão como arte de pensar, de decidi e de agir: é a arte de fazer acontecer, de obter resultados que podem ser definidos, previstos, analisados e avaliados, mas que têm de ser alcançados através das pessoas e em uma interação humana constante (KLIKSBURG, 1994).

O grande desafio para o gestor contemporâneo em saúde tem como objetivo garantir a universalidade e a equidade, possibilitar a participação popular e profissional

e lidar com a integridade, obter resolutividade e boa qualidade técnico-científica das ações (BRASIL, 2002).

Independente da nomenclatura utilizada, sempre que se falar de liderança, supervisão nos serviços de saúde, tem-se a figura do enfermeiro como instrumento capaz de conduzir, tomar decisões precisas, dar conta das necessidades da comunidade e da satisfação de realizar ações em prol da saúde da coletividade, a defender os interesses da comunidade (MOTTA, 1998).

Para desenvolver um bom trabalho, o enfermeiro precisa possuir afetividade, sensibilidade, acolhendo o paciente com uma abertura clara para dialogar e saber escutar, visto que a humanização aplicada com prazer pode interferir favoravelmente na saúde (FIGUEIREDO, 2005).

A ESF consiste em um programa que envolve uma equipe de profissionais como: médicos, enfermeiros, técnicos e agentes comunitários de saúde, visando prestar uma assistência na unidade de saúde quanto desenvolver ações domiciliares, visitas e busca ativa da comunidade assistida, numa perspectiva de ação integral em que todos os membros de uma família também possam ser acompanhados (FIGUEIREDO, 2005, p. 299).

Visto atualmente como mais uma estratégia de reorganização sanitária e uma das alternativas para a reconfiguração da Atenção Primária à Saúde, na perspectiva de uma construção do novo modelo assistencial das práticas de saúde voltadas para a família e a comunidade e conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012, p. 4) dispõe de:

- Reconhecimento da saúde como um direito da cidadania em que se expressa à qualidade de vida;
- Eleição da família e de seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento a saúde;
- Democratização do conhecimento do processo-saúde, de organização dos serviços de saúde e da produção de saúde;
- Intervenção sobre fatores de risco aos quais a população está exposta;
- Prestação de atenção integral, contínua e de boa qualidade nas especialidades básicas de saúde à população adscrita no domicílio, no ambulatório e, no hospital;
- Humanização das práticas de saúde e a busca da satisfação do usuário através do estreito relacionamento da equipe de saúde e da comunidade;
- Estímulo à organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social e vigilância em saúde, com ênfase na população adscrita, a

saber: o cadastramento das famílias, visita domiciliar para acompanhamento, planejamento local e grupos educativos.

A enfermagem, como categoria profissional que visa a saúde individual e coletiva, sempre buscou a interface entre a comunidade e os serviços de saúde. A equipe da ESF incorpora as estratégias cabíveis ao programa e na atenção a saúde, contribuindo de forma significativa nos processos de acompanhamento, planejamento, coordenação, avaliação de ações que viabilizam melhores condições de atendimento à população (FIGUEIREDO, 2005).

As organizações responsáveis pelo desenvolvimento de programas e ações de saúde que atendam às exigências reais das diferentes situações dos usuários procuram melhorar a qualidade dos serviços prestados (TEIXEIRA *et al*, 2006).

A organização do trabalho, a gestão dos serviços de saúde passou por profundas mudanças com a separação entre as concepções, a execução e o controle do processo de trabalho, impulsionando a necessidade da prática e desenvolvimento teórico da gerência nos processos de saúde, objetivando uma melhor organização sistemática e resolutiva do processo de cuidar (BRASIL, 2002).

É importante destacar que não existe uma forma ótima de gerenciar, mas pelo menos podemos identificar os fatores obstaculizadores ou as potências para uma gerência eficaz dos serviços de saúde. O enfermeiro nas ações da ESF concentra-se como o profissional mais preparado e apto a exercer as estratégias que aproximam da equipe, sanar com as dificuldades, a trabalhar conflitos, enfrentar problemas, negociar, dialogar, argumentar demonstrando a real necessidade dos seus atos, pois ele está melhor atribuído para garantir a unidade e a organização de um trabalho coletivo baseado no planejamento e desenvolvimento cada vez mais novos programas e instrumentos (PEREZ JR, 2010).

A gerência da enfermagem é uma das dimensões do cuidar, assim os enfermeiros da ESF ao utilizarem os elementos administrativos nas atividades do sistema de saúde, corriqueiras no dia-a-dia do seu trabalho, devem ter como essência o assistir, acolher, humanizar com base em um atendimento de conduta satisfatória, resolutiva e pautada em uma análise reflexiva (LUNARDI FILHO, 1996).

A proposta pela ESF é no foco da atenção que deixa de ser centrado exclusivamente no indivíduo e na doença, passando também para o coletivo, sendo a família o espaço privilegiado de atuação no contexto social. O programa contribui efetivamente com a assistência de enfermagem para que o enfermeiro possa ser capaz de garantir qualidade para toda a população assistida (VANDERLEI, 2005,).

Ao enfermeiro gestor, compete a missão de contribuir para que o paciente se reintegre ao seu meio da melhor maneira possível, de modo que avalie os cuidados posteriores, a planejar seu cuidado previamente em prol de obter sempre os melhores resultados, não devendo abrir mão de oferecer a seu paciente um atendimento diferenciado, tratamento de qualidade a beneficia-lo com a maior resolutividade (SILVA, 2003).

A prática baseada em evidências destaca o papel do enfermeiro gerente, ao liderar sua equipe que aborde um conteúdo integralizador constituído pelas técnicas de tomada de decisões clínica, pelo acesso as informações científicas e inovadoras, a saber identificar os graus de eficiência da sua equipe técnica e dos procedimentos efetivados (DUNCAN *et al*, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção básica possui ênfase no cuidado primário, aquele que garante a promoção, prevenção e recuperação da saúde por meio de ações e diretrizes do Sistema de Saúde. Desta forma é necessário uma assistência multidisciplinar, com ênfase para o papel do enfermeiro como gerente de ações e serviços de saúde prestados nas Unidades Básicas de Saúde.

A ESF deve garantir acolhimento, consulta de enfermagem, cuidados diários e domiciliares a permitindo que o enfermeiro intervenha mediante sinais clínicos aparentes e característicos de alguma enfermidade. Compete ao enfermeiro reverter os parâmetros vitais em qualidade de vida, a fim de proporcionar melhorias, bem como a prevenir prognósticos indesejáveis como ainda a recuperar a saúde de todos superando suas necessidades.

Os cuidados prestados pelas equipes da ESF permitem que população assistida sinta-se confiante, acolhida. A relação construída com o dia-a-dia transforma a vida das famílias, e também dos profissionais que ali atuam, se preocupando com o tratamento e zelando pela melhora cotidiana do seu paciente.

Tendo em vista o contexto presente no estudo, as considerações se fizeram embasadas na nova modalidade assistencial caracterizada pela Estratégia de Saúde da Família, na qual se viabiliza a atenção primária à saúde para toda a sociedade como disposto na Lei como garantia fundamental de todo cidadão.

Fica enfatizada a importância deste estudo e espera-se o objetivo tenha sido alcançado e que este tenha acrescido de conhecimentos e de grande valia para os profissionais, para que estes busquem cada vez mais o aprimoramento teórico científico baseando-se em evidência, o que implica em crescimento intelectual e profissional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Auto-avaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: AMAQ 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Cinquenta milhões de brasileiros atendidos**. *Rev Bras Saúde Família*. 2002; 2(5 n.esp):1-80.

_____. Organização Mundial de Saúde (1978, setembro). *Declaração de Alma-Ata*. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, 6-12 de Setembro. Alma-Ata, URSS: Autor.

_____. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, G.W.S. **Desafios para novos modelos de gestão: prioridade é fortalecer a rede básica**. Temas, v.15, p. 23. 1997

CORRÊA, I.R.S.; CAIXETA, L.R. BARROS, T.B. **Indicadores de qualidade do serviço de enfermagem**. Administração em Enfermagem: Universidade de Uberaba (UNIUBE), 2013.

DUNCAN *et al.* **Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseada em evidências.**/Organizadores. 4º edição. Porto Alegre: Artmed. 2013.

FERNANDES, M. C. *et al.* **Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 63, n. 1, p. 11-15, 2010.

FIGUEIREDO, N.N.; SILVA, C.R.L.; SILVA, R.C.L. **CTI - Atuação, intervenção e cuidados de enfermagem.** 2 ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora. 2005.

JUNQUEIRA, L.; INOJOSA, R.M. **Gestão dos Serviços Públicos de Saúde: em busca de uma lógica da eficiência.** *Revista Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n.2, p. 20-31. Abr/jun. 1992

KLIKSBERG, B. **A gerência da época de 90.** *Revista Adm. Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p. 59-85, jan/mar. 1994

LUNARDI FILHO, W. D.; LUNARDI, V.L. **Uma nova abordagem no ensino de enfermagem e de administração em enfermagem como estratégia de (RE) orientação da prática profissional do enfermeiro.** *Revista Texto e Contexto*, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 20-34, jul/dez. 1996

MENDES, E.V. **Atenção Primária à Saúde do SUS.** Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002. 52 p.

MOTTA, P.R. **Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente.** Rio de Janeiro: Record, 1999. 4ª ed. 256 p.

MOTTA, P.R. **Gestão Contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente.** Rio de Janeiro: Record, 1998. 3º ed.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Organização Mundial de Saúde. A renovação da atenção primária da saúde nas Américas: documento de posição.** Washington: OPS, 2007

PASSOS, J. P.; CIOSAK, S.I. **A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em unidade básica de saúde.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 464-468, 2006.

PEREZ JR., E.F. **A gestão no Serviço de Enfermagem. Gestão do Cuidado em Terapia Intensiva.** 2010. p.12

SAPAROLLI, E C. L.; ADAMI, N. P. **Avaliação da estrutura destinada à consulta de enfermagem à criança na atenção básica.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 92-98, 2010.

SILVA, L.V.C. *et al.* **Perfil sócio-econômico, profissional e político dos gestores municipais de saúde do Estado do Maranhão.** São Luís Maranhão, 2003. Monografia, Universidade Federal do Maranhão, São Luiz, Maranhão, 2003.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde: serviços e tecnologia.** Brasília. Unesco. 2002.

TEIXEIRA, J. D. R.; CAMARGO, F. A.; TRONCHIN, D. M. R. I.; MELLEIRO, M.M. **A elaboração de indicadores de qualidade da assistência de ENFERMAGEM nos períodos puerperal e neonatal.** *Revista Enfermagem UFRJ*, v. 14, n, 2, Rio de Janeiro, jun. 2006

TAKEDA, S. **Avaliar, uma responsabilidade.** *Ciência: Saúde Coletiva*, 2006

VANDERLEI, M.I. G. **O gerenciamento na estratégia da saúde da família: o processo de trabalho de gestores e dos gerentes municipais de saúde e municípios do Estado do Maranhão.** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto: Ribeirao Preto, 2005. 256p. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde.../VANDERLEI_MIG.pdf. Acesso em: 20 de outubro de 2016