

GESTÃO DO CUIDADO À MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS PARA EFETIVAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Ana Paula Lopes da Rosa¹
Denise Antunes de Azambuja Zocche¹
Silvana dos Santos Zanotelli¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1923-0899>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4754-8439>
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5357-0275>

Objetivo: conhecer e analisar o processo de gestão do cuidado de enfermagem à saúde da mulher na Atenção Primária (APS), com foco no processo de enfermagem (PE). **Método:** trata-se de uma pesquisa-ação, baseada no referencial metodológico de Thiollent. Participaram 10 enfermeiras que realizavam consulta de enfermagem na APS em Chapecó/SC. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e grupos focais. **Resultados:** evidenciou-se o cenário das consultas, e as práticas de gestão, organizacionais, administrativas, culturais e hegemônicas. Os principais desafios para efetivação do PE estão relacionados ao processo de trabalho do enfermeiro, sobrecarga, acúmulo de funções administrativas e assistenciais, falta de tempo, déficit de recursos humanos e materiais, grande demanda de usuários nos serviços de saúde. **Conclusão:** O estudo demonstrou a necessidade de adequações no processo de trabalho do enfermeiro, de forma a permitir uma assistência de qualidade à mulher, aprimorando a prática clínica e os registros de enfermagem.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Consulta de enfermagem; Processo de enfermagem; Saúde da mulher; Atenção primária em saúde.

MANAGEMENT OF CARE TO WOMEN IN PRIMARY CARE: STRATEGIES FOR EFFECTIVENESS OF THE NURSING PROCESS

Objective: to know and analyze the process of nursing care management to the woman's health on Primary Health Care (PHC), focussing on the Nursing Process. **Method:** it is an action-research, based on the methodological reference of Thiollent. 10 nurses that made a nursing consultation on PHC in Chapecó/SC participated. Data were collected through interviews and focus groups. **Results:** scenery of consults and management, organizational, administrative, cultural and hegemonic practice were evidenced. Main challenges to effectively apply NP are related to nurses' work process, overload, accumulation of administrative and assistance functions, shortage of human and material resources, high demand from users in health services. **Conclusion:** Study demonstrated the need to adequate nurses' work process, in order to allow a quality assistance to women, improving the clinical practice and nursing records.

Descriptors: Nursing Care; Office Nursing; Nursing Process; Women's Health; Primary Health Care.

GESTIÓN DE LA ATENCIÓN A LAS MUJERES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: ESTRATEGIAS PARA LA EFICACIA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

Objetivo: conocer y analizar el proceso de gestión del cuidado de enfermería para la salud de la mujer en Atención Primaria (APS), centrándose en el proceso de enfermería (PE). **Método:** Esta es una investigación de acción basada en el marco metodológico de Thiollent. Participaron diez enfermeras, quienes realizaron consultas de enfermería en la APS en Chapecó/SC. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas y grupos focales. **Resultados:** se evidenció el escenario de consulta, así como las practicas gerenciales, organizativos, administrativos, culturales y hegemónicos. Los principales desafíos para la implementación de él PE están relacionados con el proceso de trabajo de las enfermeras, la sobrecarga, la acumulación de funciones administrativas y de atención, la falta de tiempo, la escasez de recursos humanos y materiales, y la gran demanda de usuarios en los servicios de salud. **Conclusión:** El estudio demostró la necesidad de ajustes en el proceso de trabajo de las enfermeras, a fin de permitir una atención de calidad a las mujeres, mejorando la práctica clínica y los registros de enfermería.

Descritores: Atención de Enfermería, Enfermería de Consulta; Proceso de Enfermería; Salud de la Mujer; Atención Primaria de Salud.

¹Universidade do Estado de Santa Catarina
Autor correspondente: Ana Paula Lopes da Rosa E-mail: ana.lopesrosa@gmail.com

Recebido: 23/09/2019
Aceito: 12/02/2020

INTRODUÇÃO

A gestão do cuidado em saúde abrange as tecnologias de saúde, considerando as particularidades de cada indivíduo, visando seu bem-estar, segurança e autonomia ⁽¹⁾. Na Enfermagem, temos o conceito de gestão do cuidado aplicado a duas dimensões, gerencial e assistencial. Na dimensão gerencial, o enfermeiro desempenha ações voltadas à organização do processo de trabalho e dos recursos humanos, com o intuito de garantir os recursos necessários para que a assistência seja prestada de maneira adequada e satisfatória. Em contrapartida, a dimensão assistencial tem como propósito suprir as necessidades de saúde dos usuários, de forma a garantir uma assistência integral ⁽²⁾.

Considerando o âmbito gerencial, o processo de trabalho do enfermeiro pode ser viabilizado através de tecnologias em saúde. A consulta de enfermagem (CE) é uma tecnologia do cuidado, através da qual a Enfermagem é reconhecida com ciência. A CE é efetivada através das fases do processo de enfermagem: histórico, diagnóstico, planejamento, intervenção, e avaliação de enfermagem ⁽³⁾. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma importante ferramenta do cuidado de enfermagem, constituindo a metodologia organizadora do trabalho do enfermeiro, pela qual é viabilizado o processo de enfermagem, método de orientação do cuidado e dos registros da prática profissional ⁽⁴⁾.

A SAE está intimamente ligada à identidade profissional, uma vez que qualifica e traz benefícios para prática profissional. Entretanto, ainda perpassam alguns questionamentos a respeito da aplicação da SAE, no que diz respeito aos aspectos conceituais, operacionais, organizacionais e políticos. A SAE constitui um saber específico da Enfermagem, proporcionando um vasto espaço de autonomia profissional, caracterizando a essência da profissão ⁽⁵⁾.

A CE é um amplo espaço para a integralidade da assistência à saúde da mulher. Entretanto, alguns estudos evidenciam a baixa resolutividade da assistência à saúde da mulher, apontam para fragmentação do processo terapêutico, limitando a assistência de forma a comprometer o princípio da integralidade ⁽⁶⁾. Assim, surgiu o seguinte questionamento: De que forma a consulta de enfermagem à saúde da mulher é operacionalizada no âmbito da atenção primária em saúde (APS)?

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi conhecer e analisar o processo de gestão do cuidado em enfermagem na saúde da mulher, no âmbito da APS, no município do oeste catarinense, com foco no processo de enfermagem.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa-ação, segundo as etapas propostas por Thiollent, adaptadas para este estudo: fase exploratória, diagnóstico de situação, coleta de dados, seminários integradores, planejamento de qualificação dos profissionais enfermeiros e publicização ⁽⁷⁾.

Participantes da pesquisa

A amostra foi constituída de 10 participantes e aplicou-se o critério de saturação da amostra. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro da APS no município de Chapecó, realizar consulta de enfermagem na saúde da mulher e ter no mínimo seis meses de atuação na função. Foram excluídos participantes afastados de suas funções por qualquer motivo. Ao longo do estudo, as participantes foram identificadas pela letra E (enfermeiro), seguida de um número (E1, E2...).

Local do estudo

Este estudo foi desenvolvido no município de Chapecó, Santa Catarina, no âmbito da APS.

Coleta de dados

Os dados foram coletados em duas etapas, por meio de entrevistas semiestruturadas e da realização de 4 grupos focais. Utilizou-se o uso de gravador de áudio durante todo o processo de coleta de dados, as falas foram transcritas na íntegra, posteriormente interpretadas e analisadas.

Procedimentos de análise dos dados

A análise foi realizada segundo a técnica de análise de conteúdo de Bardin, contemplando as 3 etapas: a pré-análise, a exploração do material, o tratamento e interpretação dos resultados ⁽⁸⁾.

Procedimentos éticos

A presente pesquisa faz parte de um macroprojeto intitulado Estratégias para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado à mulher e à criança na perspectiva da Teoria Transcultural de Madeleine Leininger, o qual foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UDESC, CAAE nº 79513617.6.0000.0118, via Plataforma Brasil e aprovado pelo Parecer nº 2.630.923.

RESULTADOS

O método de análise dos dados concebeu a identificação das seguintes categorias:

Categoria 1: O Processo de Trabalho do Enfermeiro na APS

Ficaram evidentes nas falas as problemáticas relacionadas ao processo de trabalho do enfermeiro, no que diz respeito à organização do tempo para desenvolver as atividades privativas do profissional:

“Teria que organizar a nossa agenda primeiro, tem dias que eu tenho cinco minutos por pessoa e tem dias que eu tenho mais tempo, sempre fico nessa instabilidade se eu posso ou não dedicar mais tempo. O que mais sobrecarrega é a questão do acolhimento, tudo elas passam para o enfermeiro. A dificuldade principal é o tempo, excesso de demanda que impedem a realização da consulta de enfermagem.” (E4)

Neste cenário, essas enfermeiras experimentam sensações de frustração em relação à própria identidade profissional, uma vez que realizam diversas tarefas que não são de sua competência em detrimento de outras inerentes à sua profissão, como evidencia a seguinte fala:

“... me sinto extremamente frustrada, eu sou enfermeira e não consigo fazer meu trabalho, a cobrança segue como babá de médico e de ter que realizar tudo na unidade de saúde, exceto meu trabalho de enfermeira. Eu vejo muito essa angústia de nós enquanto tarefeiros.” (E4)

Durante as falas, elas destacam o dimensionamento inadequado da equipe como uma possível causa para o desvio de função e a sobrecarga do profissional. A falta de dimensionamento também interfere na satisfação de alguns profissionais:

“... na minha unidade, na recepção eu tenho uma auxiliar de enfermagem que não gostaria de estar na recepção. A recepção, na verdade vários setores, estão o tempo inteiro em troca.” (E6)

“Quando tem o número de profissionais adequados, a gente até consegue, mas é sempre assim, será que hoje vai dar? E a cobrança dos demais integrantes da equipe, que nos veem como um salvador.” (E4)

Em relação à infraestrutura das unidades de saúde, verificou-se que alguns recursos materiais são insuficientes:

“Tem algumas dificuldades de estrutura física, principalmente porque é uma estrutura antiga, então o nosso consultório não tem banheiro, no momento eu não tenho foco, a gente divide, eu e a minha colega, eu não tenho mocho para me sentar.” (E3)

Categoria 2: Significação cultural do papel do enfermeiro no cuidado à saúde da mulher

As concepções culturais e a subjetividade a respeito do papel do enfermeiro são influenciadas pelo histórico de consolidação da profissão na sociedade, nos primórdios marcada por ações de caridade e de abnegação, e das relações estabelecidas pelo próprio enfermeiro no seu cotidiano de trabalho. Com certo predomínio, durante os encontros, houve relatos que revelaram a falta de reconhecimento, associada a fatores culturais sobre a representação social da profissão. Algumas falas carregam um sentimento de desvalorização do enfermeiro em detrimento de outras profissões, questionando o protagonismo do enfermeiro nas instituições de saúde:

“... fiz toda a consulta de pré-natal, uma meia hora, e ela (usuária) me questiona: você só vai me dar papel? Eu não vou consultar hoje? Elas também não entendem o que é o papel da consulta de enfermagem. Não sei qual a visão delas exatamente, não entendem qual o nosso papel. Acreditam que estamos ali para “quebrar galho”. (E10)

“O meu questionamento é assim: nós somos reconhecidas pelo nosso papel de enfermeira ou pelo nosso papel de “tapa-buraco”? (E4)

Apesar de pouco pontuadas, surgiram falas expressando o sentimento de reconhecimento profissional, pelos usuários e pela equipe de saúde:

“... a gente se sente sobrecarregada, “apagando fogo” na recepção, curativo, sinais vitais, um pouquinho de tudo. Mas eu penso que é nesse momento de reflexão, de estudo, que a gente consegue ter mais conhecimento, embasamento e consegue se impor em algumas coisas. Pelo menos eu sinto que, na minha unidade, o enfermeiro é muito valorizado, reconhecido, tanto pela população quanto pela equipe.” (E8)

“Eu penso que a solução é organizar o trabalho, qualificando, discutindo protocolos, revendo ... às vezes, eu me sinto como ‘tapa-buraco’, mas penso que as coisas mudaram, me sinto reconhecida como enfermeira.” (E8)

Categoria 3: Desafios e limitações para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem

Nos discursos, ficaram evidentes as limitações e os desafios para a implementação da SAE. Todas as enfermeiras entrevistadas desempenhavam a CE na saúde da mulher, diariamente, porém não executavam o PE em todas as suas etapas. Observou-se que as consultas não seguem um método, sendo desenvolvidas conforme as necessidades julgadas pelo profissional. Durante as falas, é possível identificar que

o conceito de SAE não é totalmente compreendido pelas enfermeiras, bem como sua operacionalização.

Detalhadamente, as participantes evidenciaram as etapas do método que mais tinham dificuldades, falta de conhecimento ou resistência em aplicar, sendo elas o exame físico (como parte do histórico de enfermagem ou anamnese) e o diagnóstico de enfermagem. Quando questionadas sobre dificuldades na realização da CE, houve relatos relacionados ao conhecimento técnico-científico para realização de exame físico e a falta de tempo, remetendo a problemas no processo de trabalho. Pode-se verificar na seguinte fala:

“O meu conhecimento sobre exame físico é pouco, então eu sinto falta disso, tenho dificuldades quanto à questão da demanda, às vezes tem muito paciente para atender e o tempo não dá conta de resolver e fazer uma boa consulta.” (E6)

Outro aspecto relevante está no fato de que as enfermeiras, em sua maioria, relataram a realização dos diagnósticos de enfermagem durante a consulta, porém não fazem a descrição no prontuário. O uso de taxonomia foi de conhecimento da maioria das entrevistadas, porém nenhuma delas citou que utiliza qualquer tipo de nomenclatura padronizada para a prática de enfermagem. Algumas falas foram relacionadas ao diagnóstico de enfermagem e as possíveis justificativas, sem muita profundidade, para sua não utilização na prática:

“Na consulta eu não faço o diagnóstico, acho que por falta de tempo e não está muito na rotina fazer isso.” (E7)

“Diagnóstico de enfermagem é bem difícil eu usar; por mais que a gente veja na teoria, eu acho pouco aplicável no dia-a-dia, não sei se é por esquecimento. Eu acho muito importante, até no hospital tem a prescrição e tem que ter os diagnósticos, e já na saúde pública eu vejo que isso se perde.” (E10)

Durante o desenvolvimento da pesquisa, juntamente com as participantes, elaborou-se um instrumento para consulta de enfermagem na saúde da mulher, composto de 15 diagnósticos de enfermagem, 80 intervenções e 15 resultados esperados para os motivos mais comuns de procura das mulheres por atendimento na APS, com base na CIPE®. Tal instrumento representa uma estratégia coerente com a realidade e necessidades locais, capaz de legitimar e respaldar o profissional na rotina diária de trabalho, consolidando a SAE.

DISCUSSÃO

A partir das entrevistas e discussões nos grupos focais, sobre o cenário em que as consultas de enfermagem eram realizadas, suscitou-se alguns problemas de gestão, organizacionais, administrativos, culturais e hegemônicos.

No que diz respeito ao tempo adequado para cada CE, a Portaria nº1.101, de 12 de junho de 2002, do Ministério da Saúde, traz as recomendações para o cálculo médio de consultas, definindo a capacidade de produção do enfermeiro em 3 consultas/hora, ou seja, aproximadamente 20 minutos para cada CE. Indica, ainda, que o excesso de demanda é diretamente proporcional à qualidade do trabalho⁽⁹⁾.

Neste contexto, outros autores apontam dificuldades no processo de trabalho do enfermeiro na APS, como, o déficit de recursos materiais, desqualificando a assistência; a falta de profissionais para compor a equipe de enfermagem, fazendo com que o enfermeiro desempenhe funções básicas ao invés de executar suas atribuições específicas, como a CE; a sobrecarga de ordem administrativa e gerencial; a organização de toda demanda espontânea e problemas de infraestrutura; a incompreensão dos usuários quando não têm todas as suas necessidades resolvidas de imediato; a falta de reconhecimento do enfermeiro; a rotatividade de profissionais nos serviços, levando a descontinuidade das atividades planejadas; a falta de qualificação profissional para realização da CE e inexistência de um suporte técnico para a prática de enfermagem⁽¹⁰⁾.

Expressões como “me sinto extremamente frustrada” e “eu vejo muito esta angústia”, denotam o quanto as enfermeiras estão exercendo funções correspondentes a outros cargos, ocorrendo de forma frequente ou eventual, designadas pela gestão ou por necessidade do serviço. Autores alertam para a estrutura de uma gerência centralizadora nesses serviços com pouca participação dos demais membros da equipe, há uma expectativa de que o enfermeiro seja um colaborador essencial para a organização no ambiente de trabalho, muito embora o serviço não colabore na mesma medida⁽¹¹⁾. É importante ressaltar que, o fato de o enfermeiro desempenhar diversas tarefas além de suas atribuições demonstra quão importante é esse profissional dentro da equipe, uma vez que consegue colaborar em várias áreas e situações do cotidiano de trabalho na APS.

As ressalvas feitas pelos participantes denotam a necessidade de mudança na forma de organização do trabalho e capacitação profissional. O reconhecimento profissional é um processo dinâmico, resultado de estratégias para transformação da realidade, construídos pela sociedade e

pelo coletivo profissional⁽¹²⁾. Para plena autonomia profissional é necessário um exercício de poder, conhecimento técnico, reconhecimento profissional no ambiente de trabalho, capacidade de gerenciar, segurança e responsabilidade na tomada de decisões. Com o desenvolvimento desses atributos, o enfermeiro receberá valorização e confiança por parte da equipe de saúde, tendo mais liberdade para atuar na assistência à mulher⁽¹³⁾.

Os enfermeiros reconhecem a SAE como benéfica, apesar de perceber alguns entraves para sua implementação no cotidiano de trabalho⁽¹⁴⁾. Percebe-se que a operacionalização da SAE, no contexto da prática, apresenta algumas dificuldades que se interpõem, como a falta de conhecimento em relação à metodologia, quantitativo insuficiente de enfermeiros nas instituições, o excesso de atividades administrativas associadas à falta de definição do papel do enfermeiro⁽¹⁵⁾.

As fragilidades apontadas estão relacionadas ao fato de que, apesar de as enfermeiras aplicarem o PE, elas negligenciam uma etapa fundamental, que é o diagnóstico de enfermagem. Este evento pode estar relacionado à ausência de um instrumento de consulta, acarretando variabilidade clínica, falha nos registros e dificuldade em listar os diagnósticos. A fim de produzir respaldo legal, além de cientificidade da profissão, é imprescindível que os registros sejam completos, concisos e precisos⁽¹⁶⁾. No cenário da pesquisa, há um sistema de prontuário eletrônico, tornando possível o registro de algumas etapas do PE, sendo importante uma verificação de possibilidades de ajuste para acomodar todas as etapas do PE.

Na fala de uma das enfermeiras (E10), há uma comparação entre a aplicação da SAE no âmbito hospitalar e no âmbito da APS, sendo a metodologia mais comumente aplicada em nível hospitalar. Na APS o tema SAE ainda é bastante incipiente, os enfermeiros apresentam fragilidade no conhecimento do método e há uma escassez de estudos produzidos sobre SAE na APS⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾. É inegável a necessidade de se valer de tecnologias educacionais para sucesso na implantação da SAE nos serviços de saúde, ambientes de simulação, construção de materiais didáticos e modelos apropriados para realidade local.

A literatura traz algumas justificativas para as dificuldades encontradas para a implantação da SAE, dentre elas, a formação acadêmica, a falta de aplicabilidade prática da SAE, a escassez de tempo devido à sobrecarga de atividades e o déficit de recursos humanos, o desconhecimento da SAE⁽¹⁶⁾. Os enfermeiros consideram a interação entre os colegas um dos métodos mais eficaz para aprendizagem, seja por meio de grupos de estudos, atividades em grupo e troca de experiências⁽¹⁴⁾. Muitos enfermeiros questionam a aplicabilidade do

método da SAE e percebem um distanciamento entre a teoria e a prática, acreditando que o método não é exequível, sendo restrito à academia⁽¹⁶⁾.

Limitações do estudo

As limitações deste estudo estão relacionadas a disponibilidade dos participantes no que diz respeito ao tempo de permanência das enfermeiras fora dos serviços para participarem das discussões e reflexões, pois embora tivessem o aval dos gestores para participar da pesquisa, nem sempre tinham cobertura para a saída dos serviços para participarem da coleta de dados, restringindo a possibilidade de encontros para a validação do instrumento de consulta. Outro limitante é a efetiva participação e o envolvimento dos profissionais de saúde, em especial enfermeiros, para a solução dos problemas evidenciados.

Contribuição para a Prática

O estudo estimulou a discussão sobre os aspectos que envolvem a operacionalização da SAE, entre os enfermeiros. O método da pesquisa, ação empregado, promoveu a interação e o planejamento de um grupo envolvido na solução de uma problemática, permitindo a reflexão sobre o processo de trabalho do enfermeiro, repensando propostas que tragam maior cientificidade e visibilidade para a enfermagem.

CONCLUSÃO

A CE é desenvolvida no cotidiano de trabalho do enfermeiro, utilizando parcialmente o processo de enfermagem. As etapas menos desenvolvidas são o diagnóstico e a avaliação de enfermagem, muito embora os profissionais tenham demonstrado interesse em melhorar o cuidado prestado. Apesar da indução dos órgãos de classe, a implementação da SAE ainda é um desafio. Os principais entraves para a consolidação do SAE e do processo de enfermagem na APS estão relacionados ao processo de trabalho do enfermeiro, como a sobrecarga, acúmulo de funções administrativas e assistenciais, a falta de tempo, déficit de recursos humanos e materiais, grande demanda de usuários nos serviços de saúde. Além disso, há também uma cultura organizacional, na qual o enfermeiro tem pouca valorização, favorecendo uma assistência parcial e rotineira.

Os resultados desta pesquisa evidenciam a necessidade de adequações no processo de trabalho do enfermeiro da APS, organizando o serviço de forma a permitir uma assistência de qualidade à saúde da mulher. A SAE é uma das estratégias potenciais para valorização da enfermagem e consequente consolidação da identidade profissional, caracterizando registros adequados da prática e a cientificidade do trabalho do enfermeiro.

Contribuição dos autores: Concepção e desenho, redação do artigo, análise e interpretação dos dados: Ana Paula Lopes da Rosa. Análise e interpretação dos dados, revisão crítica e revisão final: Silvana dos Santos Zanotelli. Análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica e

revisão final: Denise Antunes de Azambuja Zocche.

Agradecimentos: O estudo foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil e do Conselho Federal de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Cecilio LCO. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2011 junho [citado 2019 Jan 10]; 15(37): 589-599. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000200021&lng=en
- Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. Acta paul. enferm. [Internet]. 2017 mai [citado 2019 Jan 15]; 30 (3): 323-332. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000300323&lng=en
- Dantas CN, Santos VEP, Tourinho FSV. A consulta de enfermagem como tecnologia do cuidado à luz dos pensamentos de Bacon e Galimberti. Texto contexto-enferm. [Internet]. 2016 [citado 2018 Dez 15]; 25(1): e2800014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100601&lng=en
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
- Gutiérrez MGR, Moraes SCR. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):436-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0515>
- Frigo J, Oliveira DLL.; Rodrigues RM.; Zocche DAA. A Consulta Ginecológica e seu potencial para produzir a integralidade da atenção em saúde. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2016 Abt [citado 2019 Jan 15]; 10(4):1299-306. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/151448/001011211.pdf?sequence=1>.
- Thiollent M. Metodologia da Pesquisa-Ação. 18 ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- Bardín L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria nº. 1101/GM de 12 de setembro de 2002. Estabelece, entre outros, que os parâmetros de cobertura assistencial sejam estabelecidos pela Direção Nacional do Sistema Único de Saúde – SUS, aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: http://www.betim.mg.gov.br/ARQUIVOS_ANEXO/Portaria_1001%3B%3B20070606.pdf. Acesso em 25 jan. 2019.
- Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [citado 2019 8 de agosto]; 71 (Supl. 1): 704-709. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000700704&lng=en.
- Madureira GC, Santos MF, Santos DSS, Batalha EMSS. Reflexão sobre a enfermagem e o gerenciamento das unidades básicas de saúde. Rev. Baiana Saúde Pública [Internet]. 2017 dez [citado 2019 15 fev]; 40 (4): 848-861. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322283006_REFLEXAO_SOBRE_A_ENFEENFEEN_E_O_GERENCIAMENTO_DAS_UNIDADES_BASICAS_DE_SAUDE
- Amorim LKA, Souza, NVDO Norma, Pires AS, Ferreira ES, Souza MB, Vonk, ACRP. O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. Rev. enferm UFPE on line [Internet]. 2017 Mai [citado 2019 17 Jan]; 11 (5): 1918-1925. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23341/18946>
- Saad DEA, Riesco MLG. Autonomia profissional da enfermeira obstétrica. Rev. Paul. Enferm. [Internet]. 2018 [citado 2019 13 dez]; 29 (1-2-3): 11-20. Disponível em: <http://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2018/11/Autonomia-profissional-da-enfermeira-obst%C3%A9trica.pdf>
- Ferreira EB, Pereira MS, Souza ACS, Almeida CCOF, Taleb AC. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva para a autonomia profissional. Rev. Rene [Internet]. 2016 Jan-Fev [citado 2019 10 Abr]; 17 (1): 86-92. Disponível em: https://ensino-saude.medicina.ufg.br/up/151/o/artigo_Eric.pdf
- Braga LM, Torres LM, Ferreira VM. Condições de trabalho e fazer em enfermagem. Rev. Enf. UFJF [Internet]. 2015 Jan-jun [citado 2019 13 mar]; 1 (1): 55-63. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/download/3788/1564>
- Moser DC, Silva GA, Maiser SRO, Barbosa LC, Silva TG. Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção dos enfermeiros. Rev. Fun Care Online [Internet]. 2018 Out-dez [citado 2019 02 mar]; 10 (4): 998-1007. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/6296/pdf_1
- Maroso KL, Adamy, EK, Amora AR, Ferraz L, Lima TL, Neiss M. Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção básica: o que dizem os enfermeiros? Ciencia y Enfermería [Internet]. 2015 [citado 2019 19 Dez]; 21 (2): 31-38. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3704/370442674004/>
- Salvador, PTCO, Santos VEP, Dantas CN. Caracterização das dissertações e teses brasileiras acerca da interface processo de enfermagem e atenção primária. Rev Min Enferm. [Internet]. 2017 [citado 2019 15 mar]; 18 (2): 295-309. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/928>