

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE ENFERMAGEM**

NATHÁLIA VIRGÍNIA BAGNARA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
SOBRE A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL**

**CHAPECÓ
2021**

NATHÁLIA VIRGÍNIA BAGNARA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
SOBRE A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Daniela Savi Geremia

CHAPECÓ

2021

, Nathália Virgínia Bagnara
Percepção dos enfermeiros que atuam na atenção
primária sobre a valorização profissional / Nathália
Virgínia Bagnara . -- 2021.
69 f.:il.

Orientadora: Doutora Daniela Savi Geremia

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Enfermagem, Chapecó, SC, 2021.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Valorização
Profissional. I. , Daniela Savi Geremia, orient. II.
Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

NATHÁLIA VIRGÍNIA BAGNARA

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
SOBRE A VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 20/12/2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Daniela Savi Geremia– UFFS
Orientadora

Prof. Dr. Jeferson Santos Araújo– UFFS
Avaliador



Documento assinado digitalmente

Ianka Cristina Celuppi

Data: 20/12/2021 14:50:04-0300

CPF: 098.597.889-95

Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

Prof. Ms. Ianka Cristina Celuppi - UFSC
Avaliadora

Prof. Dra. Jeane Barros de Souza
(Suplente)

Dedico este trabalho a todas as profissionais
enfermeiras que lutam para a valorização
profissional.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos.

Aos meus pais que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho e não pouparam esforços para que eu pudesse concluir meus estudos, ao meu irmão e minha cunhada por todo o apoio e ajuda durante todos esses anos de graduação, ao meu namorado que me acolheu e me apoiou nos momentos de conquistas e dificuldades e todos os meus amigos que sempre estiveram ao meu lado com palavras de carinho e incentivo para eu nunca desistir e continuar a minha jornada.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso. A minha orientadora professora doutora Daniela Savi Geremia que sempre esteve ao meu lado, me incentivando e dedicando tempo e paciência, que tornaram possível a conclusão deste trabalho, além de professora é uma ótima amiga e companheira sempre. Aos meus convidados professores membros da banca, muito obrigada, fico imensamente feliz pelo aceite do convite Ianka Cristina Celuppi, Jeferson Santos Araújo e Jeane Barros de Souza Lima.

A todos aqueles que de alguma forma participaram direto e indiretamente na minha vida acadêmica, e pessoal enriquecendo meu processo de aprendizado, inclusive a Denise que colaborou e apoio nesta etapa de conclusão de curso.

A todos meus colegas que convivi durante esse tempo pelo apoio, companheirismo, troca de saberes durante todo esse percurso.

À Universidade Federal da Fronteira Sul- Campus Chapecó – SC essencial no meu processo de formação, pela dedicação e ambiente harmonioso ao longo dos anos do curso.

Toda equipe do projeto matricial denominado “Práticas de enfermagem no contexto da atenção primária à saúde (APS): Estudo nacional de métodos mistos”. Que incentivaram a percorrer o caminho da pesquisa científica e a possibilidade da realização deste trabalho.

Não sou boa com palavras, mas estou sendo sincera e com imensa gratidão a todas as pessoas que entraram na minha vida durante esse tempo. Muito obrigada!

RESUMO

As enfermeiras que atuam na atenção primária desenvolvem inúmeras práticas de saúde na busca por consolidação do modelo assistencial, da garantia dos direitos e princípios do Sistema Único de Saúde de forma que possibilite um cuidado mais resolutivo com os usuários e a comunidade. O objetivo desse trabalho foi analisar a percepção das enfermeiras que atuam na atenção primária à saúde no município de Florianópolis/SC sobre a sua valorização profissional. Trata-se de um estudo multicêntrico, de caráter exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa. Foram realizadas 28 entrevistas com enfermeiras atuantes no município urbano da região sul do Brasil em outubro de 2020 a fevereiro de 2021, seguiu-se a categorização conforme análise de conteúdo de Bardin. Emergiu a categoria: Valorização Profissional tendo como subcategorias o reconhecimento social e as condições de trabalho. O perfil das enfermeiras que atuam na APS em Florianópolis caracteriza-se pela expressiva maioria do gênero feminino, com idade média de 30 anos, majoritariamente com formação no ensino público, com especialização na área de atuação e apresentam variação das condições salariais, em sua maioria relacionadas ao plano de carreira municipal. A valorização do trabalho da enfermeira encontra diferentes desafios, sobretudo relacionados ao reconhecimento social e as condições de trabalho e estas subcategorias apresentaram temas que constituem essa percepção, tais como: autonomia, conhecimento da sociedade sobre as atribuições, motivação, relação com a equipe e gestão, condições remuneratórias, formação, estrutura e recursos humanos, sobrecarga e satisfação. Na percepção das enfermeiras, as condições de trabalho no município são satisfatórias, principalmente pela autonomia atribuídas com a implementação dos protocolos, relações de trabalho e condições salariais adequadas. Contudo, ressaltam a sobrecarga de funções em decorrência do contexto pandêmico e das novas ferramentas e tecnologias online inseridas na assistência. O trabalho da enfermeira carece de reconhecimento social quanto à visibilidade de suas atribuições e do seu potencial de impacto na qualidade da atenção à saúde de forma resolutiva.

Palavras-chave: enfermagem de atenção primária; condições de trabalho; saúde pública; autonomia profissional.

ABSTRACT

Nurses who work in primary care develop countless health practices in the search for consolidation of the care model, guaranteeing the rights and principles of the Unified Health System in a way that allows for more effective care for users and the community. The objective of this study was to analyze the perception of nurses who work in primary health care in the city of Florianópolis/SC about their professional valorization. This is a multicenter study, exploratory, descriptive and qualitative in approach. Twenty-eight interviews were conducted with nurses working in the urban city of southern Brazil from October 2020 to February 2021, followed by categorization according to Bardin's content analysis. The category: Professional Appreciation emerged, with social recognition and working conditions as subcategories. The profile of nurses working in PHC in Florianópolis is characterized by most females, with an average age of 30 years, mostly with training in public education, with specialization in expertise, and they present variation in salary conditions, mostly related to municipal career plan. Valuing the work of nurses faces different challenges, especially related to social recognition and working conditions, and these subcategories presented themes that constitute this perception, such as: autonomy, knowledge of society about the attributions, motivation, relationship with the team and management, remuneration conditions, education, structure and human resources, overload, and satisfaction. In the nurses' perception, the working conditions in the municipality are satisfactory, mainly due to the autonomy attributed to the implementation of protocols, working relationships and adequate salary conditions. However, they emphasize the overload of functions due to the pandemic context and the new online tools and technologies included in care. The work of nurses lacks social recognition regarding the visibility of their attributions and their potential impact on the quality of health care in a resolute way.

Keywords: primary care nursing; work conditions; public health; professional autonomy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Enfermeiras (os) segundo o gênero.	32
Figura 2 – Município de residência das enfermeiras que atuam na ESF em Florianópolis/SC.	34
Figura 3 – Renda dos Enfermeiras (os) que atuam na ESF em Florianópolis/SC (Ref. Salário- mínimo de R\$1.100,00).	34
Figura 4 – Número de Enfermeiras (os) que atuam na ESF em Florianópolis/SC com Especialização na Área da Atenção Primária à Saúde.	35
Figura 5 – Tipo de Instituição de formação básica das enfermeiras que atuam na ESF no município de Florianópolis/SC.	35
Figura 6 – Tempo de atuação dos Enfermeiras (os) que atuam na ESF em Florianópolis/SC na Unidade Básica de Saúde.	36
Figura 7 – Tempo de Atuação na Atenção Primária à Saúde.	37
Figura 8 – Autorização da Prefeitura Municipal de Florianópolis.	65
Figura 9 – Aprovação pelo CAAE.	66
Figura 10 – Centro de Saúde Balneário.	67
Figura 11 – Centro de Saúde Saco dos Limões.	67
Figura 12 – Centro de Saúde Novo Continente.	68

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Quadro 1 – Tratamento dos Resultados.....	29
Tabela 1 – Naturalidade das enfermeiras que atuam na ESF em Florianópolis/SC.	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
COFEN	Conselho Federal da Enfermagem
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Estadual de Secretários de Saúde
ECOS/FS	Laboratório de Informação, Educação e Comunicação em Saúde
eSF	Equipe de Saúde da Família
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EaD	Ensino a Distância
EPA	Enfermagem de Prática Avançada
FINATEC	Faculdade de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NESP	Núcleo de Estudos em Saúde Pública
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
SESAU	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFFS	Universidade Federal da Fronteira Sul

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS	15
2.1	OBJETIVO GERAL.....	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	16
3.1	HISTÓRIA DA ENFERMAGEM E DESAFIOS PARA CONSOLIDAÇÃO DA PROFISSÃO.....	16
3.2	PRÁTICAS NA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	17
3.2.1	Reconhecimento social da enfermagem: realidade ou utopia?.....	19
3.2.2	Condições de trabalho para a enfermagem.....	21
3.3	PRÁTICAS AVANÇADAS E AMPLIADAS DE ENFERMAGEM: UMA APROXIMAÇÃO PARA O EMPODERAMENTO E VISIBILIDADE PROFISSIONAL	23
4	METODOLOGIA	25
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	25
4.2	CENÁRIO DE ESTUDO.....	26
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	27
4.4	COLETA, INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	27
4.5	ASPECTOS ÉTICOS	30
4.6	DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	31
5	RESULTADOS	32
5.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS (DOS) ENFERMEIRAS (DOS)	32
5.2	RECONHECIMENTO SOCIAL DAS (DOS) ENFERMEIRAS (OS)	37
5.2.1	Autonomia como reconhecimento	37
5.2.2	Conhecimento da sociedade sobre o trabalho da enfermeira na Atenção Primária à Saúde	38
5.2.3	Motivação profissional para atuar na enfermagem de Atenção Primária à Saúde	39
5.2.4	Relacionamento com a equipe e gestão na ótica do reconhecimento social....	39
5.2.5	Condição Salarial	40
5.2.6	Formação em enfermagem para atuação na Atenção Primária à Saúde	41

5.2.7	Estrutura e RH: quais as condições efetivas de trabalho?	41
5.2.8	Sobrecarga de trabalho	42
5.2.9	Satisfação profissional.....	43
6	DISCUSSÃO	44
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
	REFERÊNCIAS	53
	APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista.....	60
	APÊNDICE B – Termo TCLE.....	62
	APÊNDICE C – Termo de Autorização	64
	ANEXO A – Autorização da Prefeitura Municipal de Florianópolis	65
	ANEXO B – Aprovação CAAE.....	66
	ANEXO C – Estruturas Centros de Saúde	67

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos pontos de atenção dentro da rede de serviços de saúde, que abrange desde a esfera individual à coletiva, atuando na promoção, prevenção e na proteção à saúde. Além do cuidado e atenção frente as patologias crônicas e agudas, aborda o território, a oferta de atendimento contínuo desenvolvendo um trabalho multiprofissional e ampliado (BRASIL, 2017).

A partir das necessidades da sociedade vinculadas ao crescimento e envelhecimento populacional e as mudanças nas condições de saúde, especialmente com o aumento das doenças crônicas, tais como: a hipertensão, o diabetes entre outras, e com elas, os fatores de riscos associados, bem como, com as demandas por atendimento de condições agudas, os serviços de saúde tem apresentado sobrecarga no cuidado à saúde. Assim, diversas são as políticas públicas implementadas para a garantia de atendimento de qualidade, preservação e qualidade de vida em todo ciclo vital, e a APS, tem papel fundamental nesse processo.

Destarte, as práticas de enfermagem desenvolvidas na APS abrangem todo o cuidado ao usuário. De forma mais específica, a enfermeira¹ é a profissional responsável por organizar a equipe de enfermagem e realizar atenção aos indivíduos e famílias, com a oferta de serviços de consulta de enfermagem, acompanhamento das normativas e regulamentações profissionais e do setor saúde, realizar o acolhimento, atividades em grupo, planejar e gerenciar ações junto à equipe de saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2017). Cada vez mais, a enfermagem tem se apresentando uma profissão polivalente e tem assumido inúmeras funções de gestão e de assistência.

Ao considerar a atuação e as atribuições da enfermagem, um tema recente em discussão no Brasil e no mundo é a Enfermagem de Prática Avançada (EPA). A EPA integra educação, pesquisa, assistência e gestão, citando uma ampla gama de competências e empoderamento para tomadas de decisão atreladas às práticas clínicas e teóricas. O objetivo é que cada país desenvolva as especificidades para o desenvolvimento da EPA e vise maior autonomia ao profissional e capacidade para dar continuidade ao atendimento aos pacientes sem intervenções desnecessárias de outros profissionais (SOUSA *et al.*, 2021).

A EPA iniciou a mais de 40 anos nos Estados Unidos da América e Canadá e com avanço maior no Reino Unido sendo implantada em vários países, transformando o processo informativo no cenário da enfermagem, visando uma assistência de qualidade e aumento da

¹ Neste estudo foi utilizada a palavra enfermeira por 93% do público avaliado ser do gênero feminino.

cobertura assistencial, reduzindo custos na gestão de saúde e contribuindo para melhorar o atendimento ao usuário/paciente dispendo do cuidado holístico (MIRANDA NETO *et al.*, 2018). No Brasil o debate ainda é recente e busca-se formas de compreender quais são as práticas de enfermagem na atenção primária para que a posteriori se possa avançar na EPA.

No município de Florianópolis/SC, temos importantes práticas de enfermagem que caminham em direção as práticas avançadas, pois, através da organização dos serviços de APS e da autonomia atribuída aos enfermeiros, via protocolos assistenciais, tem possibilitado a ampliação de acesso, maior cobertura do SUS e acima de tudo maior resolutividade das ações de cuidado. Acredita-se que tais práticas possam ser propulsoras de maior autonomia, melhorias nas condições de trabalho, melhorias na resolutividade da atenção e como consequências as demais formas de valorização da enfermagem.

Florianópolis tornou-se referência na atenção básica pela estrutura planejada, pela celebração de convênios, pela continuidade da atenção integral à saúde do paciente e pela gestão geral da APS. Tem-se como pressuposto, que em Florianópolis, as divisões das atribuições dos serviços dentro da rede de atenção são mais bem identificadas pelos usuários, sendo que reconhecem melhor os fluxos de atendimento valorizando a categoria profissional. Assim, este estudo se justifica por possibilitar a melhor compreensão da realidade da atuação das enfermeiras em serviços de APS considerados de qualidade e resolutividade frente a política nacional de atenção primária. O conjunto de fatores que motivam a realização da pesquisa estão relacionados aos caminhos e possibilidades de avanço da enfermagem na ampliação do escopo de práticas e consolidação de estratégias de gestão que potencializem a valorização profissional.

Com o propósito de conhecer as práticas de enfermagem no contexto social na área da saúde com ênfase nos elementos que podem influenciar no reconhecimento social do trabalho da enfermeira, esta pesquisa tem como questão norteadora: Qual a percepção dos enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde no município de Florianópolis/SC sobre a sua valorização profissional?

Ao compreender a percepção das enfermeiras sobre os cenários de práticas pode favorecer que outras regiões do estado de SC desenvolvam melhorias na APS e na formação de enfermeiras. Este é um recorte de uma pesquisa nacional multicêntrica que busca compreender quais são as categorias e elementos, partir das práticas na APS, que podem influenciar no reconhecimento da sociedade sobre a atuação do enfermeiro. Deste modo, o estudo resgata desde a história da enfermagem na luta pelo reconhecimento da profissão, as práticas na APS até a possibilidade de projeção das práticas avançadas de enfermagem em Santa Catarina e quicá no país.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a percepção das enfermeiras que atuam na atenção primária à saúde no município de Florianópolis/SC sobre a sua valorização profissional.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil profissional e demográfico dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde em Florianópolis/SC;
- Contextualizar o cenário de atuação dos enfermeiros em Florianópolis/SC a partir das condições de trabalho;
- Analisar a percepção das enfermeiras sobre o reconhecimento social a partir das práticas desenvolvidas;

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 HISTÓRIA DA ENFERMAGEM E DESAFIOS PARA CONSOLIDAÇÃO DA PROFISSÃO

A trajetória histórica da enfermagem está ligada a decorrentes mudanças no contexto socioeconômico e cultural que ocorreram com o passar dos anos. Bem como no período antecedente ao século XX, em que a ideia do ser enfermeira era diretamente ligada a ideia de religiosidade e caridade, época em que era comum a escassez de instituições formadoras e a influência da classe médica sobre a atuação profissional da enfermeira (GEREMIA *et al.*, 2020a).

Os aspectos socioculturais aliados a concepção da atividade profissional como caridade, por exemplo, também contribuíam para a criação de estereótipos da profissão, caracterizando-a como majoritariamente feminina, um serviço caritativo, motivado por dom ou por uma vocação profissional (AVILA *et al.*, 2013). Esses estereótipos acabam por criar uma imagem errônea da enfermeira, como sendo uma profissão de caráter frágil e associada a submissão e não como uma profissão que possui formação própria, com embasamento científico que fundamenta a atuação do enfermeiro e lhe possibilita exercer sua autonomia (AVILA *et al.*, 2013, WIGGERS; DONOSO, 2020).

O legado de Florence Nightingale, a precursora da enfermagem, sustenta essa caracterização da enfermeira como atuante em sua atividade profissional baseada em conhecimento técnico-científico, legal e político. O trabalho da enfermeira em todas suas dimensões do cuidado necessita de suporte teórico e evidências científicas para assegurar a sua prática profissional. Nesse contexto, hodiernamente o profissional de enfermagem possui também protocolos e *guidelines* que guiam o exercício de sua atividade (GEREMIA *et al.*, 2020a, DIAS; DIAS, 2019).

A enfermagem se vê diante de diversas barreiras que interferem na sua consolidação como profissão do cuidado e como ciência e campo de conhecimento, a exemplo disso, a luta por conquistar seu espaço frente a hegemonia médica. A ausência de conhecimento do usuário acerca das atribuições da enfermeira, aliada ao pensamento curativista, o conhecido modelo biomédico que ainda se encontra fortemente ligado ao senso comum, contribuem para a valorização do profissional médico e minimiza o valor do trabalho de enfermagem que passa a ter uma interpretação de complementariedade à atuação médica. A hegemonia médica

influencia negativamente a visão do paciente/usuários e dos demais profissionais de saúde, no que diz respeito ao trabalho de enfermagem, comprometendo o estabelecimento de vínculo com o paciente e o trabalho multiprofissional com a equipe (AVILA *et al.*, 2013; LOPYOLA; OLIVEIRA, 2021).

Nessa perspectiva, a mídia também possui grande poder de influência sobre a visibilidade da profissão, fortalecendo um estereótipo negativo da imagem da enfermeira e influenciando na credibilidade, exibindo a imagem do profissional de enfermagem associada a erros e incompetência. Esses fatores culminam na falta de reconhecimento da cientificidade da enfermagem, a qual interfere no trabalho desenvolvido pela enfermeira e na qualidade da assistência de enfermagem, pois induz a insatisfação do profissional (AVILA *et al.*, 2013; SOUZA *et al.*, 2020).

É correto afirmar que a postura e o conhecimento do profissional implicam no seu reconhecimento, à vista disso, outro grande desafio para enfermagem está no déficit existente na capacitação para habilidades mais complexas. No surgimento de adversidades, como em outros momentos históricos, e como no surgimento de um novo vírus da família coronavírus, denominado *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV-2), em 2019, responsável pela doença COVID-19, em que a enfermeira se coloca a frente da assistência em saúde, vê-se necessário a melhoria do empoderamento técnico, científico e político da enfermagem (GEREMIA *et al.*, 2020b; FORTE; PIRES, 2020).

A qualificação das práticas de enfermagem no Brasil, se faz necessária para que os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) sejam efetivados, especialmente na APS. Outrossim, a categoria também enfrenta atualmente, uma carga horária de trabalho excessiva, baixos salários e muitas vezes, condições de trabalho inapropriadas, que interferem inclusive na qualidade de vida do profissional (GEREMIA *et al.*, 2020b). Assim, compreender o processo histórico e como as práticas de enfermagem foram sendo definidas e regulamentadas, nos auxilia na análise da consolidação e principalmente de aspectos que contribuam na valorização da enfermagem.

3.2 PRÁTICAS NA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A atuação do enfermeiro na APS do Brasil vem de encontro ao novo modelo assistencial do SUS, de forma a buscar a consolidação de um cuidado mais resolutivo para com usuários e a comunidade. As principais atribuições da enfermeira nesse cenário são especificadas na

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e abrangem ações que visam garantir a assistência integral na promoção de saúde e da qualidade de vida, na prevenção de agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação e na manutenção da saúde. Ações como garantir a assistência à saúde dos indivíduos e suas famílias em diferentes espaços e em todos os ciclos da vida; realizar consulta de enfermagem; solicitar exames complementares; prescrever medicações; planejar, gerenciar e avaliar os técnicos/auxiliares de enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e contribuir e realizar ações de educação permanente para a equipe (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018; BRASIL, 2017).

Nesse aspecto, para garantir a execução de todas as ações que são atribuídas ao profissional, é necessário que a enfermeira disponha de certas competências, que nem sempre são adquiridas por meio da graduação e por esse motivo se faz tão necessário o desenvolvimento da educação permanente ao longo de toda carreira profissional (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018, MELLO *et al.*, 2018).

Além disso, o enfermeiro da APS cumpre um papel preponderante e vêm conquistando um certo reconhecimento junto à equipe de saúde e os usuários do serviço, se tornando referência no cuidado, por seu atendimento clínico por meio da consulta de enfermagem e por diversos avanços na qualidade do cuidado. A exemplo disso, temos a prática da prescrição de medicamentos, que é garantida pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (nº 7.498/86) e regulamentada pelo decreto (nº 94.406/87) (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018; BRASIL, 1986; BRASIL, 1987).

O trabalho da enfermeira da APS é fundamental para o funcionamento do serviço de saúde e compõe uma vasta gama de atividades que se dispõe nas dimensões assistencial e de gerenciamento (MATOS; BALSANELLI, 2019). Contudo, o cotidiano da enfermeira é marcado por uma sobrecarga de trabalho pelo acúmulo de diversas funções que acaba por distanciar o enfermeiro da assistência à saúde e aproximá-lo de questões gerenciais. Ademais, essa sobrecarga de funções no trabalho também está associada ao fato de o profissional de enfermagem adotar condutas focadas na resolubilidade, atribuindo para si mesmo funções e atividades que muitas vezes não são de sua responsabilidade, indo desde questões relacionadas à luz, gás, limpeza, até competências de outros profissionais (BUGS *et al.*, 2017).

Essa prática, de ser polivalente nos serviços de saúde, pode gerar um autorreconhecimento ao profissional e uma certa sensação de satisfação por ser o alicerce do serviço de saúde, mas por outro lado, provoca uma sobrecarga de trabalho, compromete a identidade profissional e enfraquece o reconhecimento social e profissional da categoria (PIRES *et al.*, 2020). Dessa forma, o número insuficiente de profissionais de enfermagem nas

Unidades de Saúde, a grande demanda de atividades administrativas e gerenciais, bem como a falta de recursos humanos de diferentes áreas, são possíveis fatores responsáveis por esse cenário (GEREMIA *et al.*, 2020b; FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018).

Outrossim, Ferreira, Périco e Dias (2018) evidenciam também a existência de dois perfis profissionais: a enfermeira generalista, como sendo a enfermeira que desenvolve uma visão integral de várias áreas de conhecimento, capaz de relacionar aspectos em diversas dimensões do cuidado, porém se limita em seu campo de atuação conforme a profundidade do conhecimento específico exigido; e a enfermeira especialista, como sendo aquele que se dedica no estudo profundo de uma área específica de conhecimento. Sabe-se que para exercer sua atividade com efetividade, a enfermeira precisa adquirir habilidades e conhecimento sobre diversas áreas, contudo, se torna improvável a obtenção de tão grande conhecimento sobre todas as áreas igualmente (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018). Nessa perspectiva, a atuação na APS requer da enfermeira a construção de conhecimentos generalistas, para visualizar as condições de saúde de maneira ampliada e gerenciar/organizar os serviços de saúde, bem como requer conhecimentos especialistas, para garantir a capacidade de prestação de cuidados para condições específicas de saúde (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018; VENDRUSCOLO *et al.*, 2021).

É de grande relevância para a conquista do reconhecimento e a visibilidade da enfermeira, a qualificação da atividade profissional, que se dará através da educação continuada acerca da identificação e validação das práticas de enfermagem na APS, bem como acerca das atribuições do enfermeiro na APS, como forma de especificá-las às duas dimensões da enfermagem; promover a prática avançada de enfermagem como caminho para garantir maior efetividade no cuidado; e implementação de protocolos assistenciais específicos estruturados a partir das competências/atribuições do enfermeiro e especificidades da região. A concretização dessas estratégias viabilizará o desenvolvimento da autonomia e de competências particulares da profissional enfermeira da APS (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018; SILVA *et al.*, 2020a).

3.2.1 Reconhecimento social da enfermagem: realidade ou utopia?

O trabalho da enfermeira tem grande importância no planejamento e desenvolvimento das ações realizadas para os usuários, mas muitas vezes, essas atividades não são reconhecidas e há confusão na subdivisão do processo de trabalho entre os profissionais da área da saúde. A enfermagem tem em sua estrutura três categorias: Enfermeira, Técnico de Enfermagem e

Auxiliar de Enfermagem. Cada categoria tem suas atribuições e funções distintas, podendo atuar em várias dimensões como na assistência, gestão, educação e pesquisa, também á diversidades de escolhas no ambiente acadêmico nas universidades públicas, alto crescimento do ensino privado e ensino a distância sem o controle e regulação estatal o que pode influenciar na oferta e procura por estes profissionais (XIMENES NETO *et al.*, 2020; SILVA; MACHADO, 2020). A formação na área da enfermagem ainda é um desafio, vivencia problemas históricos e contemporâneos, por exemplo, currículos universitários, prática didática e relações com contextos sociais, econômicos, políticos e culturais.

Além disso, existe falta de conhecimento da sociedade sobre a funções dessa categoria profissional. Alguns afirmam conhecer a enfermeira e sua escolaridade, mas outros ainda não conhecem a função significativa da enfermeira, também a não identificação na hora da prestação do cuidado. Nesse sentido, a enfermeira é responsável por agir e promover ações que geram o reconhecimento da sua atuação, ao se apresentar e explicar a ação que vai desempenhar, deixando claro para equipe e para os usuários sua função. Essa é uma estratégia que viabiliza a valorização do profissional no contexto da saúde (AMORIM *et al.*, 2017).

O reconhecimento social da enfermeira pode interferir no seu desempenho, tanto na vida profissional como na sua autoestima, suas frustrações podem ser justificadas e demandam tanto de políticas de gestão pessoal quando sua própria motivação. Trabalhar na área da saúde também vale um conhecimento de si próprio, estar bem para conseguir realizar suas tarefas diárias de cuidado ao outro, tendo sua autoimagem melhorada, o profissional consegue ter uma visão ampliada e mais satisfatória do seu ambiente de trabalho. Além disso, o incentivo dos gestores e coordenadores dos serviços pode refletir no serviço de saúde (LAGE; ALVES, 2016).

Ainda, para completar as situações que envolvem o reconhecimento da enfermeira, cabe resgatar que o contexto pandêmico vivenciado a partir de dezembro de 2019 causado pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV-2) e que se tornou um agravo de saúde mundial, resultou no esgotamento de profissionais e gerou uma sobrecarga de trabalho enorme, devido à falta de pessoal qualificado, falta de insumos, equipamentos, houve uma crise no SUS, e à vista disso a equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde começaram a receber manifestações de gratidão pela atuação profissional (GEREMIA *et al.*, 2020a). A Organização Mundial de Saúde/Organização Panamericana de Saúde trabalha com meio internacional deste do ano de 2013 a necessidade de trabalhar a valorização profissional na área da saúde. Para enfrentar essas dificuldades, o Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) e outros líderes e organizações lançaram a campanha *Nursing Now* (2018-2020) traduzindo significa Enfermagem Agora, tem as seguintes metas: 1) aumentar educação; 2) melhorar o

desenvolvimento profissional; 3) aprimorar a regulação; 4) melhorar políticas nacionais e internacionais; 5) enfermeiros líderes; 6) aumentar evidências; 7) trabalho integral; 8) aumentar práticas efetivas e inovadoras entre outras. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu o ano de 2020 como o Ano Internacional das Enfermeiras e Obstetizes um marco na área de enfermagem, sendo comemorado o bicentenário de nascimento de Florence Nightingale, realizado um evento comemorativo envolvendo diversos países o Brasil se inclui nesta lista, aumentando o crescimento da campanha *Nursing Now*, a visibilidade da luta da profissional enfermeira e o crescimento da valorização do mesmo (SILVA *et al.*, 2020b; CASSIANI; NETO, 2018).

3.2.2 Condições de trabalho para a enfermagem

A enfermagem, com o advento da pandemia, ganhou reconhecimento social quanto a importância da categoria, entretanto, as questões relacionadas às condições de trabalho apresentam diversas situações de vulnerabilidade, exposição profissional e de demandas que a enfermagem luta para melhorias. Entre as situações, podemos destacar ausência de piso salarial digno, as fragilidades de estrutura física dos locais de trabalho, equipamentos como materiais de trabalho, equipamentos de proteção individual, carga horária de trabalho altamente elevada, falta de profissionais, que acabam sobrecarregando os trabalhadores causando danos psicológicos e mentais (BACKES *et al.*, 2021).

A saúde dos trabalhadores também deve ser prioridade para conseguir fornecer o cuidado qualificado ao paciente, sendo assim, as condições de trabalho adequadas são necessárias para que se evite riscos e erros no ato de cuidar. A enfermagem, no Brasil, tem apresentado excessivas jornadas de trabalho, e há 19 anos tem lutado pela definição das 30 horas semanais, que até o momento não foi aprovada. De acordo com o COFEN (2021) a enfermagem é a única categoria profissional que não possui carga horária definida e um salário base para todo o Brasil. Tramita no congresso o Projeto de Lei (PL) atualizado nº 2.564/2020 00003 que conta com o forte apoio do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e dos Conselhos Regionais, que busca estabelecer um piso salarial das enfermeiras, técnicos de enfermagem, auxiliares e parteiras. Sendo uma jornada fixa de trabalho, pretendem fazer justiça e concretizar os direitos pela categoria profissional.

Assim, em virtude que a enfermagem ser a categoria profissional da equipe de saúde que mais acompanha o paciente/usuário, independentemente da situação de saúde, e que realiza

muitas horas de atenção direta aos pacientes/usuários frente as responsabilidades nos procedimentos, medicações, consultas de enfermagem, entre outros, representa uma profissão que precisa ter garantido um salário digno e adequado para as funções que exerce. Essa é uma das formas de valorização ao profissional que repercutem diretamente na qualidade dos serviços de saúde (COFEN, 2021).

O trabalho em equipe interdisciplinar, proporcionando um trabalho com muitos profissionais e bom relacionamento pessoal entre os mesmos podendo melhorar a situação e dar continuidade no cuidado (BIFF *et al.*, 2019). Na atenção básica à saúde o trabalho de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação da saúde ao usuário precisa ser preferencial, o trabalho em equipe é fundamental no processo e implica em compartilhar o planejamento, cooperar e dividir tarefas gerando um potencial de corresponsabilidade, favorecendo na resolutividade e integralidade (GUIMARÃES; BRANCO, 2020).

Outra preocupação constante é sobre estrutura física da unidade, as exigências mínimas são: ter consultórios para equipe de enfermagem e equipe médica, ambiente para armazenamento e dispensação de medicamentos, laboratório, sala de vacina, banheiro público e exclusivo, expurgo, sala para descanso, cozinha, sala de procedimentos, compostas por profissionais de saúde bucal, é necessário consultório odontológico com uma estrutura preservada e de qualidade que pode interferir diretamente nas condições de trabalho e no resultado almejado (BRASIL, 2012).

Além disso a área da saúde tem a Norma Regulamentadora (NR nº 32) que é uma legislação do Ministério do trabalho e Emprego que estabelece medidas para proteger a saúde do trabalhador em qualquer serviço. Esta norma dispõe sobre a responsabilidade compartilhada do contratantes e contratados. Todos os trabalhadores da área da saúde, mesmo não trabalhando diretamente com a assistência e promoção à saúde, por exemplo, em lavadeira, reforma e manutenção. Os equipamentos de utilização individual que são luvas, máscaras, toucas, aventais entre outros têm como função minimizar certos acidentes além de proteção contra certas doenças, prevenindo acidentes de trabalho e na área da enfermagem podendo estar exposto a diversos agentes químicos, físicos, biológicos, ergonômico e radiações (BRASIL, 2005).

Os fluxos e conexões estabelecidas entre os gestores, usuários e profissionais de saúde, resulta no impacto das condições de trabalho que acarretam e influenciam a integralidade do cuidado, levando o mesmo a transformações com relações mais saudáveis e dignas e do profissional ser protagonista da atuação. Apesar dos constantes desafios, necessita trabalhar com as ferramentas que dispõem para as mudanças no processo de trabalho, como o processo

de trabalho se desenvolve e dos relacionamentos em equipe que se instituem neste cenário prático (BARDAQUIM *et al.*, 2019).

3.3 PRÁTICAS AVANÇADAS E AMPLIADAS DE ENFERMAGEM: UMA APROXIMAÇÃO PARA O EMPODERAMENTO E VISIBILIDADE PROFISSIONAL

A enfermagem tem ampliado as atribuições e responsabilidades frente a atuação profissional na APS, não apenas no agir ao cuidado humanista, mas atuando com evidências científicas para oportunizar um cuidado adequado e efetivo aos usuários e pacientes. Quando se associa as questões de reconhecimento social à prática de enfermagem, é evidenciado que os avanços na profissão estão baseados em maior resolutividade, uso de evidências científicas, protocolos e diagnósticos clínico solucionando os problemas de saúde da população. Tais práticas, são reconhecidas como Enfermagem de Práticas Avançadas (EPA) (PAZ, 2018).

A EPA, por exemplo, vai além de uma simples consulta de enfermagem, mas uma consulta qualificada, que o enfermeiro tenha autonomia e responsabilidade de continuação do trabalho para a resolução do problema do paciente. A formação de um profissional habilitado em EPA, deve ocorrer desde a graduação empoderando a enfermeira para a tomada de decisão, solicitações de exames, consultas, autonomia com segurança para o profissional com isto EPA desenvolveu um plano com quatro linhas estratégicas para seguir (PAZ, 2018).

Sobre a EPA:

O plano apresenta quatro linhas estratégicas a serem adotadas para garantir a cobertura universal e o acesso aos serviços de saúde: (1) aumentar acesso a serviços de saúde integrais e de qualidade centrados nas pessoas e nas comunidades, respeitando o princípio de equidade; (2) fortalecer a gestão e governança dos sistemas de saúde; (3) aumentar e melhorar o financiamento da saúde, com equidade e eficiência, buscando eliminar o pagamento direto por parte dos usuários; e (4) fortalecer a coordenação intersetorial para abordar os determinantes sociais da saúde (MIRANDA NETO, 2018, p.767).

Em relação à prática clínica das enfermeiras atuantes na APS, as enfermeiras mostram ações como as consultas de enfermagem a diferentes grupos de usuários como a realização do pré-natal de baixo risco, consultas de seguimento a hipertensos e diabéticos, consultas de puericultura, a pessoas com doenças transmissíveis, acompanhamento e manejo de casos de saúde mental em parceria com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e visam a equidade no acesso da população ao sistema de saúde para garantia de uma atenção de

qualidade, segura e eficiente principalmente aos problemas prevalentes de baixa complexidade, aos problemas crônicos e agudos (KAHL *et al.*, 2019).

Nesse contexto, um processo de trabalho na APS bem estruturado na questão de profissionais qualificados, estrutura física, equipamentos é fundamental para que a enfermeira possa avançar garantindo tanto da universalidade do acesso quanto da integralidade da atenção, da melhoria do bem-estar e do próprio trabalho, pois nem sempre nos serviços primários os enfermeiros conseguem garantir a execução de procedimentos sanitários, legitimados pelas resoluções profissionais e por sua formação específica (PAZ, 2018).

4 METODOLOGIA

Este estudo é oriundo de um projeto matricial denominado “Práticas de enfermagem no contexto da atenção primária à saúde (APS): Estudo nacional de métodos mistos”. A pesquisa nacional tem como objetivo dar subsídios para discussão da formação, da prática assistencial e da regulação do trabalho da enfermeira¹ na APS, fazendo um retrato de como e em que condições trabalham os profissionais em todas as regiões do país. A iniciativa deste estudo é do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em parceria com a Universidade de Brasília (UnB), desenvolvida através do grupo de pesquisadores do Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP) e com o apoio de universidades públicas de todos os estados brasileiros. No estado de Santa Catarina a coordenação está com a Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

Assim, este trabalho é um recorte da pesquisa nacional que analisou a percepção das enfermeiras que atuam na APS em Florianópolis SC sobre a valorização profissional, considerando dois aspectos: ²Reconhecimento social e Condições de Trabalho. Assim, esta pesquisa se utiliza das entrevistas realizadas na etapa qualitativa da pesquisa multicêntrica.

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa, o principal objetivo da pesquisa exploratória é desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias a fim de formar mais hipótese precisa ou pesquisável para pesquisas futuras. Todos os tipos de pesquisa, estes são os menos rigorosos no plano. Geralmente envolvem estudos bibliográficos e de literatura, entrevistas não padronizadas e estudos de caso. De acordo com a abordagem qualitativa a pesquisa exploratória visa fornecer uma visão geral aproximada de determinados fatos este tipo de pesquisa é escolhido quando o assunto é ainda pouco explorado pelos pesquisadores (GIL, 2019).

Os dados de uma pesquisa podem ser divididos em primários e secundários. Os dados primários correspondem aqueles que são colhidos diretamente pelo pesquisador, por diferentes métodos de coleta, ao passo que os dados secundários que não são obtidos diretamente pelo pesquisador, coletados por meio de bases de dados e/ou pesquisas bibliográficas (YIN, 2016). Nesta pesquisa utilizaremos dados primários na coleta de dados.

¹ Neste estudo foi utilizada a palavra enfermeira por 93% do público avaliado ser do gênero feminino.

4.2 CENÁRIO DE ESTUDO

A pesquisa nacional elencou cidades em todas as regiões geográficas brasileiras, representadas pelos 26 estados e Distrito Federal, tendo representações do meio urbano, intermediário adjacente, intermediário remoto, rural adjacente e rural remoto, de acordo com a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Estas representações foram delimitadas na Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil - uma primeira aproximação, lançado em 2007, para esta definição foram estabelecidos critérios comuns para todo o território nacional, sendo eles: a densidade demográfica, a localização em relação aos principais centros urbanos e o tamanho da população (IBGE, 2017).

Esta distribuição foi muito importante para que o estudo incluía números representativos de todas as tipologias municipais, buscando representar a heterogeneidade das práticas profissionais dos enfermeiros que atuam na APS. A base de dados utilizada foi a disponibilizada pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram incluídas as enfermeiras, enfermeiras obstétricas, enfermeiras sanitaristas e enfermeiras de Estratégia de Saúde na Família (ESF), presentes nos estabelecimentos de saúde do tipo “Centro de Saúde/Unidade Básica” e “Posto de Saúde”.

Foi relacionada a base de dados do CNES com a disponibilizada pelo IBGE, sendo possível classificar os municípios brasileiros segundo as cinco tipologias mencionadas anteriormente, na escolha dos municípios foi priorizado que todas as cinco regiões do país tivessem municípios representativos por tipologia, mas que considerassem a densidade populacional de cada região (IBGE, 2017).

Na região Sul 312 municípios são considerados urbanos, 108 municípios intermediários adjacentes, 1 município intermediário remoto, 765 municípios rural adjacente e 2 municípios rural remoto. Na macro pesquisa, as cidades escolhidas no estado de Santa Catarina foram realizadas a partir destes critérios e somados a definições por conveniência os municípios de Florianópolis (urbano/capital), Fraiburgo e São Lourenço do Oeste (intermediários adjacentes). Neste recorte serão analisadas as entrevistas das enfermeiras da cidade de Florianópolis no estado de Santa Catarina.

Ademais, a valorização do profissional é particularizada já que estabelece mais autonomia devido a criação e utilização dos protocolos gerando assim em conjunto um maior reconhecimento e valorização profissional pelo bom trabalho efetuado, pela população adscrita e por questões econômicas diferenciado de outras regiões (FLORIANÓPOLIS, 2014).

Florianópolis é capital do estado brasileiro de Santa Catarina na região Sul do país. O município é composto pela ilha principal, a ilha de Santa Catarina e parte continental e algumas ilhas circundantes, população 421.240 habitantes (censo 2010) e sua população estimada é de 508.826 habitantes (censo 2020) em área territorial 674,844 km². Com PIB per capita de R\$ 42.719,16 para o ano de 2018. Encontra-se mais de 51 unidades de saúde, neste conjunto de informação se categoriza como predominantemente urbano. A cidade é conhecida por ter uma elevada qualidade de vida (IBGE, 2017; FLORIANÓPOLIS, 2014).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes foram as (os) 28 enfermeiras (os) que atuam na APS no município de Florianópolis no estado de Santa Catarina. Os critérios de inclusão foram todas as (os) enfermeiras (os) que desenvolvem práticas de assistência ou gestão na atenção básica à saúde/atenção primária à saúde e/ou nas equipes de saúde da família dos municípios selecionados; atuar mais de três anos na APS.

Os critérios de exclusão foram: enfermeiras preceptores, consultores, entre outros que não tenham um vínculo de trabalho formal com o serviço de saúde, enfermeiras ausentes por motivo de férias ou licença de qualquer natureza, e enfermeiras que atuam a menos de três na APS.

4.4 COLETA, INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Neste estudo sobre a coleta de dados o pesquisador convida o sujeito a contar a história sobre um determinado acontecimento. Para tanto, utiliza-se perguntas abertas norteadoras do diálogo e facilitadoras da narrativa. O sujeito é convidado a falar livremente sobre um tema e as perguntas do pesquisador, quando feitas, buscam dar mais profundidade às reflexões (MINAYO, 2014; MINAYO; GUERRIERO, 2014). A entrevista aberta permite a exploração de crenças, significados e sentimentos presentes na experiência (MINAYO; GUERRIERO, 2014).

Devido a questão pandêmica as entrevistas foram realizadas por novas adaptações visto que entrevista presencial face a face tem maior flexibilidade ao entrevistador e o entrevistado, mas as entrevistas online também possibilitam inclusão de diferentes locais, economia de

recursos devido não ter grandes deslocamentos, maior segurança de participantes e pesquisadores, muitas pessoas podem se demonstrar mais à vontade ao realizar a entrevista (SCHMIDT; PALAZZI; PICCININI, 2020).

As coletas dos dados qualitativos foram realizadas através de entrevistas o contato foi realizado através da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) para divulgar o objetivo da pesquisa e assim levantar os contatos das UBS dos municípios para o contato inicial com os enfermeiros. Para a etapa de entrevistas, foi realizado o contato com os profissionais via *WhatsApp* para explicar a pesquisa e convidá-los para participar da mesma, posteriormente, ocorreu o agendamento com data e hora para a realização da entrevista de acordo com a disponibilidade dos profissionais e do serviço.

O contato com as enfermeiras (os) para agendamento das entrevistas só foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da UFFS e Conselho Nacional de Ética em Pesquisa por se tratar de estudo multicêntrico. A coleta de dados com os profissionais foi realizada através de entrevista na plataforma digital *Cisco Webex Meet* em momento com menor fluxo de atendimento no setor ou disponibilidade da enfermeira. A entrevista foi gravada através de áudio e vídeo assim obteve duração entre 20 a 45 minuto. As entrevistas foram transcritas, revisadas e validadas e posteriormente devolvida ao profissional para que seja validada, sendo esta arquivada em PDF por cinco anos sob responsabilidade da pesquisadora. Realizada no período de outubro de 2020 a fevereiro de 2021.

O roteiro semiestruturado (Apêndice A) oferece uma maior flexibilidade ao pesquisador para identificar elementos importantes de análise visando atender os objetivos do estudo, e por este motivo foi escolhido como principal instrumento de coleta nesta pesquisa, o mesmo conta com 3 blocos de perguntas abertas, sendo o I – Dados Sociais, II – Formação Profissional, III – Práticas de Enfermagem.

Para tratamento dos resultados emergiu a categoria “valorização profissional”, e a partir das falas das enfermeiras se organizou as subcategorias conforme apresentado no quadro abaixo.

Quadro 1- Tratamento dos Resultados.

Valorização Profissional	
Reconhecimento Social	Condições de Trabalho
Relação com os trabalhadores	Vínculo
Gestores	Carga horária
Usuários	Infraestrutura
	Insumos Estratégicos

Fonte: Elaboração própria (2021).

O método de análise utilizado para esse trabalho foi a análise de conteúdo de Bardin (2010).

A análise do conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição de conteúdo das mensagens, indicadores (qualitativos ou não) que permitam a interferência de conhecimentos relativos as condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 2010).

Ainda, pertencendo a análise de conteúdo, há a análise categorial que corresponde a um tipo de análise muito utilizada, dessa forma é possível desmembrar o texto em unidades, e permitir um agrupamento das ideias semelhantes, que estão divididas em categorias facilitando a análise dos dados. Portanto, a análise dos dados primários foi desenvolvida através da realização do modelo analítico e as seguintes etapas desenvolvidas: pré análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pré análise é a etapa em que se organiza o material a ser analisado com objetivo de torná-lo operacional, compete a sistematização das ideias iniciais. Neste momento todas as entrevistas foram lidas na íntegra identificando através das falas as proximidades e discordâncias de argumentos. Em seguida há a etapa de exploração do material que consiste em dividir as ideias em categorias de acordo com a proximidade de suas falas (BARDIN, 2010).

Para o tratamento dos resultados foi realizado manualmente a seleção das falas de acordo com a categoria valorização profissional sendo dividida em 2 subcategorias, reconhecimento social (relação com os trabalhadores, gestores, usuários) condições de trabalho (vínculo, carga horária, infraestrutura, insumos, estratégicos). Sucedeu para manter o sigilo dos participantes, nas entrevistas a sigla ENF001 e assim por diante.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa apresenta aspectos éticos que vão de acordo com comitê de ética e pesquisa, cumprindo às exigências estabelecidas pela Resolução nº. 466/2012. O estudo foi realizado com enfermeiras que atuam na APS e contou com a aprovação das secretarias de saúde de cada município (Anexo A). Além da aprovação da instituição envolvida (UFFS), o projeto matricial foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), protocolo CAEE nº 20814619.2.0000.0030, parecer nº 4510012 aprovado em 03 de outubro de 2019 (Anexo B).

A coleta iniciou após todas as aprovações éticas. Antes da entrevista foi disponibilizado para os participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), com a finalidade de elucidar dúvidas que possam existir e, informar sobre o teor da pesquisa, bem como proteger, o pesquisador e os entrevistados, assegurando o anonimato dos participantes. Quanto às gravações obtidas durante a realização da pesquisa, os participantes foram esclarecidos sobre a utilização deste material para fins científicos pela pesquisadora, e aceitaram através da assinatura do Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz (Apêndice B). O material produzido por meio da coleta de dados ficará sob guarda das pesquisadoras por um período de cinco anos e após serão destruídos.

Os riscos que poderiam ser evidenciados no estudo se referem a possível preocupação/constrangimento por parte dos participantes frente ao diálogo/conversa promovido na entrevista realizado capacitação online primeiramente com a equipe da pesquisa do estado de SC via plataforma *Cisco Webex* simulando a entrevista com o roteiro entre os colegas, explanando sempre a ética, biótica, respeito e a boa forma para realizar a entrevista formal, com jaleco e crachá ou uma roupa formal com identificação do entrevistador, inicialmente se apresentando, explicando o que é a pesquisa, o porque a mesma seria online, a duração média da entrevista, falando o horário de início, lendo o TCLE, dialogando com participante se ele realmente quer participar da pesquisa, esclarecendo dúvidas e deixando o participante bem à vontade sendo explicado que entrevista seria gravada e que qualquer momento após início da entrevista ele poderia desistir da entrevista. Houve também uma capacitação com todos os membros da equipe da pesquisa nacional no Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (ECOS) fazendo a mesma explicação antes de iniciar efetivamente as entrevistas online. Mesmo com as medidas protetivas acima, caso o entrevistado não se sentisse confortável em continuar a entrevista, ele poderia desistir da pesquisa a qualquer momento.

Em vista que o estudo busca subsídios para discussão da formação, da prática assistencial e da regulação do trabalho da enfermeira na APS e fará um retrato de como e em que condições trabalham esses profissionais.

4.6 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Para a divulgação dos resultados da pesquisa se utilizará do meio da produção da escrita e publicação de artigo em revistas, como também resumos a serem apresentados em eventos, seminários de cunho regional, nacional ou mesmo internacional. E aos profissionais que participaram da pesquisa, irão receber cópia do artigo de forma digital.

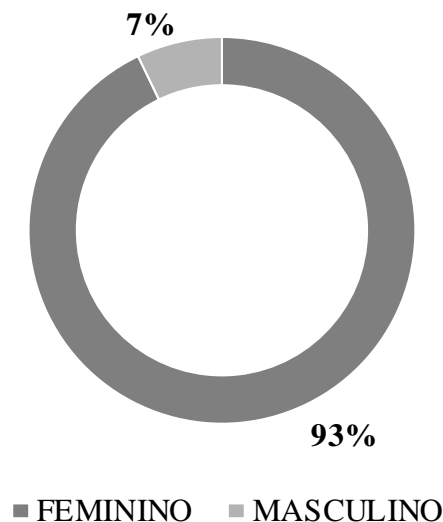
5 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa incluem as características sociodemográficas das profissionais (os) enfermeiras¹³ (os) entrevistados no município de Florianópolis/SC e as falas vinculadas as categorias: 1) Reconhecimento social dos enfermeiros; 2) Condições de Trabalho na APS.

5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS (DOS) ENFERMEIRAS (DOS)

As entrevistas foram realizadas com 28 enfermeiras (os) do município de Florianópolis/SC. Dos profissionais entrevistados foi evidenciado a predominância do gênero feminino com 26 participantes (92,9%) e o gênero masculino 2 participantes (7,1%) representando uma minoria nesta pesquisa, com idade variando de 30 a 60 anos, com média 30 anos, predomínio na faixa etária de 30-40 anos.

Figura 1 – Enfermeiras (os) segundo o gênero.



Fonte: Elaboração própria (2021).

Quanto à naturalidade das profissionais enfermeiras podemos analisar que 7 (25%) profissionais são naturais do próprio município (Tabela 1).

¹ Neste estudo foi utilizada a palavra enfermeira por 93% do público avaliado ser do gênero feminino.

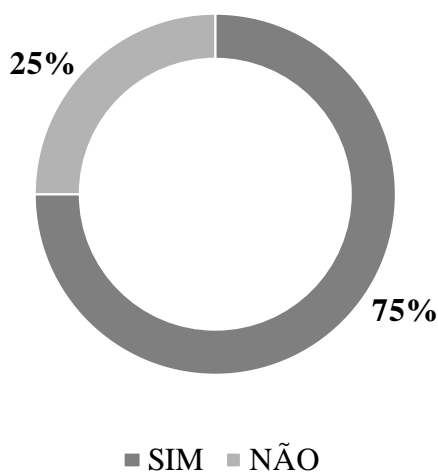
Tabela 1 - Naturalidade das enfermeiras que atuam na ESF em Florianópolis/SC.

Naturalidade	Profissionais	Porcentagem (%)
Antônio Prado	1	3,6 %
Caçapava do Sul	1	3,6 %
Campo Belo do Sul	1	3,6 %
Chapecó	1	3,6 %
Criciúma	1	3,6 %
Cruz Alta	1	3,6 %
Florianópolis	7	25 %
Ignorado	4	14,3%
Itápolis	1	3,6 %
Palhoça	1	3,6 %
Palmeira das Missões	1	3,6 %
Papanduva	1	3,6 %
Porto Alegre	1	3,6 %
Rio de Janeiro	1	3,6 %
Santo Amaro da Imperatriz	1	3,6 %
São José do Rio Preto	1	3,6%
Três Passos	1	3,6%
Turvo	1	3,6 %
Total	28	100%

Fonte: Elaboração própria (2021).

Os dados explanados apresentam das 28 enfermeiras, 7 não moram no local que trabalham e 21 moram no local que trabalham (Figura 2).

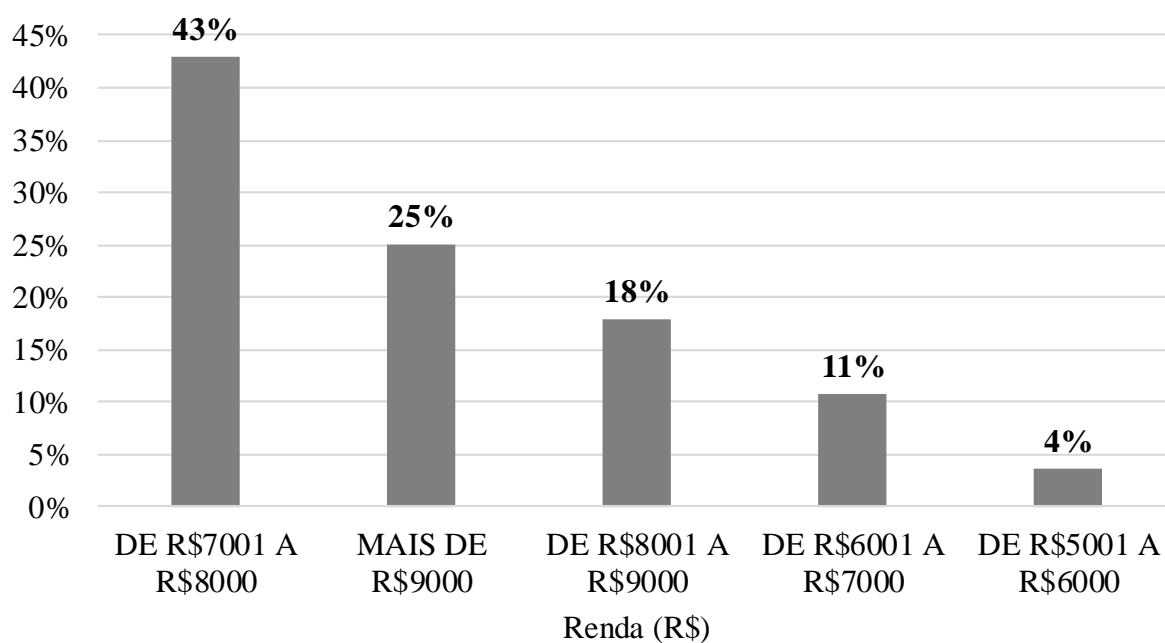
Figura 2 – Município de residência das enfermeiras que atuam na ESF em Florianópolis/SC.



Fonte: Elaboração própria (2021).

A Figura 3 apresenta as condições salariais das enfermeiras atuantes na ESF em Florianópolis, das entrevistadas 12 enfermeiras recebem de R\$ 7.001,00 a R\$ 8.000,00; 1 enfermeira recebe de R\$ 5.001,00 a R\$ 6.000,00; 3 enfermeiras recebem de R\$ 6.001,00 a R\$ 7.000,00; 5 enfermeiras recebem de R\$ 8.001,00 a R\$ 9.000,00; 7 enfermeiras recebem mais de R\$ 9.000,00.

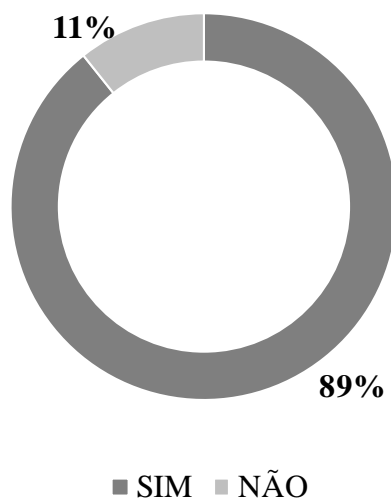
Figura 3 – Renda dos Enfermeiras (os) que atuam na ESF em Florianópolis/SC (Ref. Salário-mínimo de R\$1.100,00).



Fonte: Elaboração própria (2021).

A Figura 4 apresenta que das entrevistadas, 3 enfermeiras não possuem especialização na área da APS e 25 enfermeiras possuem especialização na área da APS.

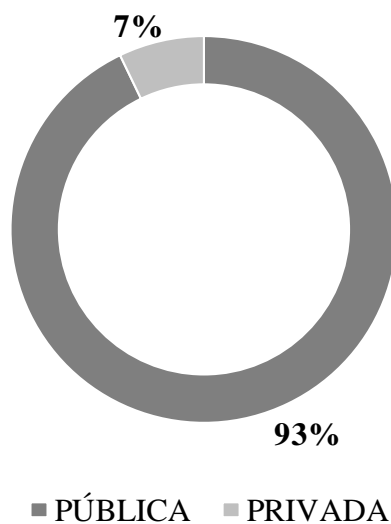
Figura 4 – Número de Enfermeiras (os) que atuam na ESF em Florianópolis/SC com Especialização na Área da Atenção Primária à Saúde.



Fonte: Elaboração própria (2021).

A seguir é apresentado o tipo de instituição de ensino das 28 enfermeiras, 2 enfermeiras estudaram em instituição privada e 26 enfermeiras estudaram em instituição pública (Figura 5).

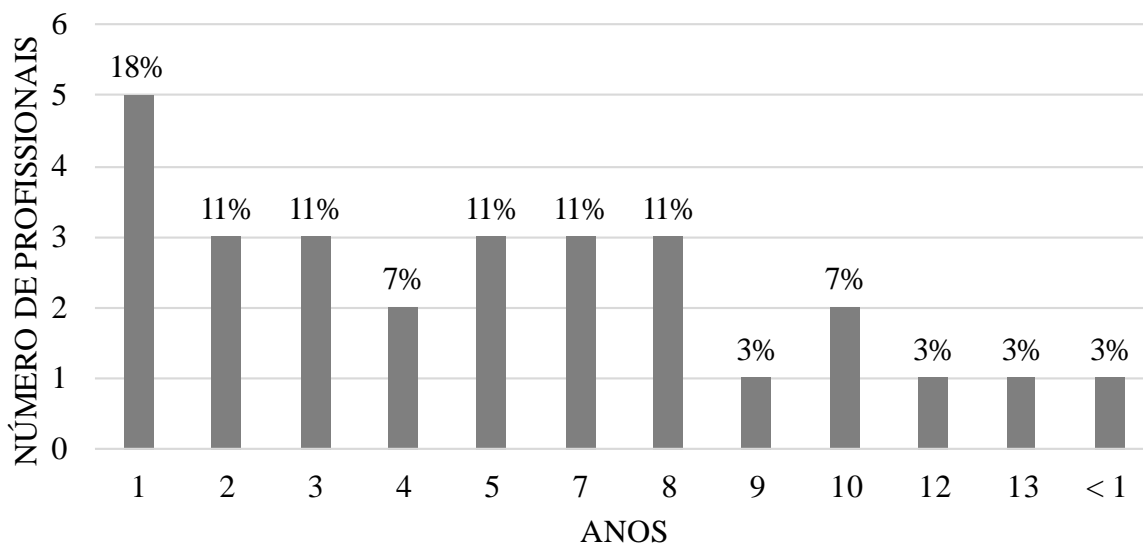
Figura 5 – Tipo de Instituição de formação básica das enfermeiras que atuam na ESF no município de Florianópolis/SC.



Fonte: Elaboração própria (2021).

Em relação ao tempo de atuação profissional na UBS, observa-se que 5 (18%) dos profissionais trabalham mais de 1 ano na mesma unidade e que apenas 1 (3%) trabalha na unidade a menos de 1 ano.

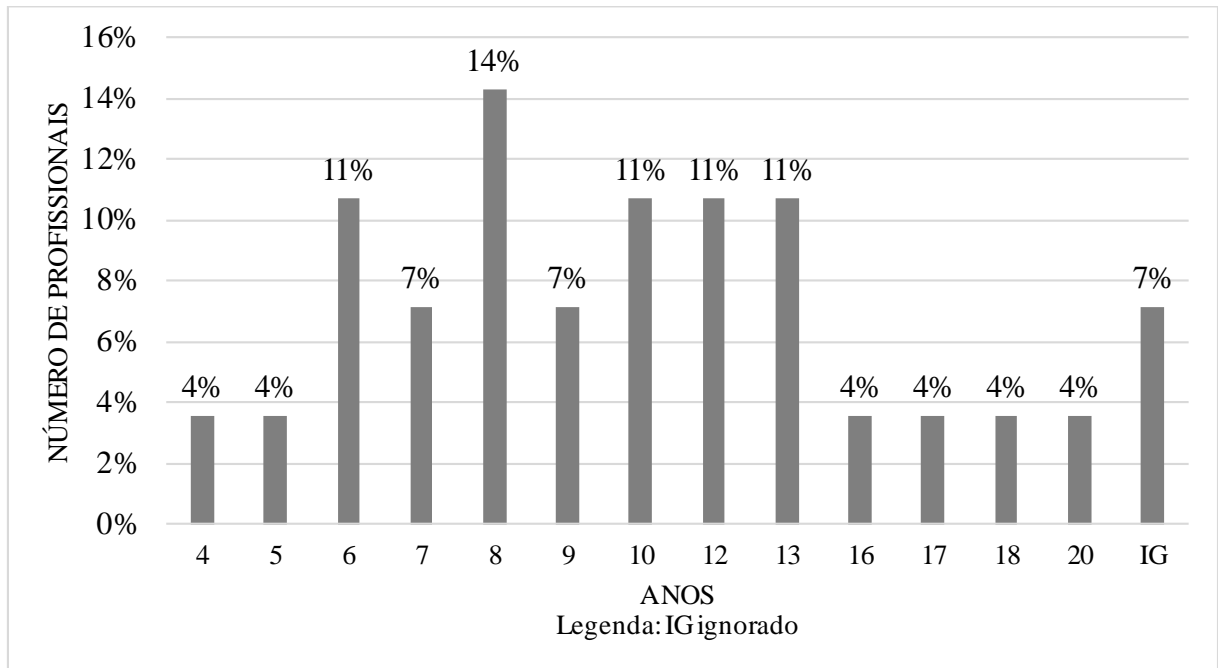
Figura 6 – Tempo de atuação dos Enfermeiras (os) que atuam na ESF em Florianópolis/SC na Unidade Básica de Saúde.



Fonte: Elaboração própria (2021)

Quando questionados sobre o tempo de atuação na APS, independente da unidade que atua no momento, a figura 7 demonstra que o tempo maior de atuação é de 20 anos com 1 (4%) profissional e tempo menor são de 4 anos 1(3%) profissional.

Figura 7 – Tempo de Atuação na Atenção Primária à Saúde.



Fonte: Elaboração própria (2021).

5.2 RECONHECIMENTO SOCIAL DAS (DOS) ENFERMEIRAS (OS)

Considerando os importantes relatos dos enfermeiros optou-se por apresentar os resultados das subcategorias em tópicos que sintetizam as abordagens de temas que deixam o texto mais elucidativo.

5.2.1 Autonomia como reconhecimento

O primeiro tema de análise na subcategoria de reconhecimento apresenta as conquistas da enfermagem quanto à autonomia profissional, mas, é destacado a falta de reconhecimento pela sociedade, conforme se observa nas falas a seguir.

Então, a enfermagem, ela deveria ser um pouco mais reconhecida pelo que ela faz assim, apesar de que hoje a gente já tem uma conquista bem grande aqui no município de Florianópolis pela nossa autonomia, mas eu acho que a gente deveria ser um pouco mais reconhecida em relação a isso. (ENF_S_16)

Eu me identifico muito com a saúde da mulher a parte do pré-natal eu gosto muito, eu acho que a gente vivencia do início ao fim né, tem todo um acompanhamento do paciente e a gente pega ela no início da gestação e faz até a última consulta pós-parto né, para mim é o mais gratificante e nesse quesito especificamente, a gente, quanto

enfermeiro é reconhecido, porque a gente acompanha as consultas tanto quanto médico, a gente cria aquele vínculo com a paciente. Então, não é uma situação específica que o paciente chega ali trata a dor e vai embora e a gente foi o intermédio da consulta, não, o pré-natal a gente é reconhecido. Então eu gosto bastante dessa área. (ENF_S_16)

A enfermagem é protagonista nisso tudo, então, eu me senti protagonista desse processo e acho que a gente deveria ser mais valorizado em relação a isso, mas, enfim Sem a enfermagem, não tem, né. (ENF_S_26)

5.2.2 Conhecimento da sociedade sobre o trabalho da enfermeira na Atenção Primária à Saúde

As entrevistadas apontam a importância do SUS e do fortalecimento de pesquisas dentro da área da saúde, além da necessidade de estratégias midiáticas de divulgação para a sociedade sobre o papel da enfermagem.

Então a Saúde da Família, ela fez um bem que ela nem tem ideia, ela não faz ideia, é que eu que sou do tempo que não tinha nem... que não tinha SUS né que... paciente se não tivesse INPS não era atendido, então... eu vejo que isso foi um grande progresso sabe (ENF_S_3)

Então eu acho que a gente tem que fortalecer esses espaços de pesquisa sim, tem que valorizar, tem que acreditar que por meio da pesquisa a gente vai ter soluções futuras, talvez não para agora, mas, assim, em termos de objetivos, olhar para o trabalho do enfermeiro que é tão importante na atenção primária e realmente dar visibilidade a ele sabe, porque eu vejo que o enfermeiro faz muita coisa e ainda assim, ainda é muito pouco valorizado, sabe, e eu acho que esse trabalho de pesquisa ele tem esse intuito além de discutir academicamente, mas assim de trazer né, pro público, enfim. E pensar também estratégias né junto como Coren assim de como trabalhar essa questão na mídia, como divulgar o trabalho do enfermeiro, eu acho que é importante e ajuda a gente nessa aproximação como usuário, sabe, então eu vejo como muito importante mesmo esse trabalho e fico muito grata de poder colaborar. (ENF_S_10)

[Risos]. É um pouquinho diferente da prática para a teoria, mas assim nós somos referência, somos.... É um elo muito grande na equipe, assim, sabe, só que a minha frustração é que a gente deveria ser um pouco mais reconhecido pelo que a gente faz enquanto enfermagem, que a gente faz muita coisa e é pouco reconhecido, né. Às vezes, até pelo paciente mesmo, principalmente pelo paciente que... as demandas deles chegam na porta e às vezes eles nem estão agendados e a gente atende faz uma interconsulta e às vezes a gente não é reconhecido por isso né. Eu acho que isso frustra a gente um pouco enquanto enfermeiro. Mas, enfim, vamos lutando que um dia a gente conquista nossos espaços. (ENF_S_16)

A ideia dos pacientes de que como o enfermeiro agora pode fazer várias medidas, ele é o segundo médico, ele chega assim “Como que tu não vais resolver?”, eu só fico olhando, “o senhor me dá seis anos, eu faço medicina, eu volto e resolvo seu problema, entendeu? Eu sou enfermeira”, “ah, mas a senhora é quase um médico”, “não, não sou quase um médico, eu sou uma enfermeira”, “mas a senhora deveria ser médica”, “o senhor ia sentir falta de uma enfermeira que nem eu” (ENF_S_3).

5.2.3 Motivação profissional para atuar na enfermagem de Atenção Primária à Saúde

A partir das falas das enfermeiras foi destacada a relevância dos protocolos de enfermagem e o apoio da gestão em estabelecer para que os profissionais sintam satisfação pessoal e na profissão exercida.

E mudou mesmo a partir de dois mil e quinze, quando a gente começou a estruturar como os protocolos de enfermagem, né, porque deu muito mais resolutividade, para os enfermeiros, na questão dos atendimentos nas consultas de enfermagem, porque hoje a gente pode prescrever determinados medicamentos, pode renovar receitas de pacientes que estão controlados, né, de hipertensos e diabéticos, é... tem muitas coisas que a gente consegue resolver sem ter que é recorrer ao colega médico, né, e eu acho que isso acaba fortalecendo a enfermagem e valorizando a nossa profissão, então, hoje eu me sinto muito mais realizada trabalhando aqui, do que quando eu entrei, trabalho bem mais, vou te dizer que eu trabalho bem mais hoje, mas, sou mais feliz, pela resolubilidade, que a gente tem hoje. (ENF_S_4)

O apoio da gestão é fundamental é... em relação dar apoio tanto nessa questão de a gente tem os protocolos de enfermagem, tem os diagnósticos de Enfermagem, tem muito o apoio da gestão isso é muito importante, faz a gente crescer e querer que melhore, é o perfil ali da unidade que eu estou, eles têm muito a questão de trabalhar em equipe, porque as pessoas têm perfil de trabalhar na atenção primária, então é muito bom, eu estou falando das coisas boas, né? Deixa eu falar das outras questões [risos]. (ENF_S_19)

5.2.4 Relacionamento com a equipe e gestão na ótica do reconhecimento social

O relacionamento com a equipe da UBS e com a gestão municipal de saúde, foi mencionado tanto como potencialidades, como fragilidades do trabalho multiprofissional.

Às vezes é alguma situação que eu gosto que ele veja, ou que eu quero dividir - a gente tem uma tranquilidade muito grande de um ir no consultório do outro, então, ele vem no meu consultório ou eu vou no consultório dele, avalia junto comigo e a gente toma conduta junto, o que não acontece é eu encaminhar para uma consulta separada, o atendimento que eu comecei eu termino, eu não faço triagem, eu faço consulta de enfermagem, então, o médico não termina o meu atendimento ele auxilia e acrescenta uma demanda a uma consulta que é minha (ENF_S_23)

Quando a gente trabalha em uma equipe, em que... não tem bloqueio de acesso, a comunicação é fortalecida, é uma comunicação fácil, as discussões são horizontais, isso, também facilita o trabalho do enfermeiro, então aqui a gente tem uma equipe de Estratégia de Saúde da Família bem boa, que ela faz comunicação, uma comunicação horizontal, assertiva, realizar interconsulta é muito fácil, os profissionais têm, sempre, bastante disponibilidade, (ENF_S_25)

A gente encontra profissionais que não aceitam discutir o caso com o enfermeiro, então, por exemplo, a gente tem que encaminhar um caso para a UPA, como eu te falei aqui, o sintomático respiratório é o enfermeiro que atende, os acolhimentos de demanda espontânea é o enfermeiro que atende, e daí, a gente encontra a necessidade

de encaminhar para o profissional da UPA que vai discutir o caso e ele não aceita que seja com o enfermeiro, não são todos os profissionais, mas aí fica uma questão meio pessoal, tipo esse profissional discute caso com enfermeiro, esse profissional não discute caso com enfermeiro, então é uma outra questão, que dificulta o trabalho do profissional enfermeiro (ENF_S_25)

Acho que uma outra facilidade é (+) parceria como profissional médico, né, então, a gente consegue fazer trabalho, inclusive, com possibilidade de interconsulta de tirar dúvidas, né, o médico vem junto quando a gente precisa então a gente divide bastante as nossas responsabilidades enquanto equipe é a reunião de equipe é uma facilidade também, então, a gente ter uma equipe estruturada, né, para enfrentar as situações mais prevalentes do nosso território, então, a nossa equipe já está há bastante tempo, é uma outra facilidade o tempo atuando junto eu estou há 9 anos, as agentes de saúde também, o meu médico trabalha comigo há 5 anos, então, isso facilita bastante. A pouca rotatividade dos profissionais, né, também, então, ter uma equipe completa... - na atenção primária a gente fala que ninguém faz nada sozinho, então ter uma equipe completa isso ajuda muito no nosso trabalho e os momentos de educação permanente, então, a gente tem discussões clínicas com os médicos e enfermeiros, semanais, onde a gente consegue tirar dúvidas, consegue discutir os casos mais complexos, pensar no processo trabalho juntos, também, então, isso ajuda! E considero que a presença da residência e da graduação também são facilitadores no sentido de nos ajudar, na mão de obra, dividir o trabalho e nos manter com essa vontade, com essa sede de nos mantermos atualizados e nos mantermos estudando, renovando nossas energias, com relação a atuação de enfermeiro. (ENF_S_23)

5.2.5 Condição Salarial

Entre os principais resultados relacionados as condições de trabalho despontam para as formas de contratação, tais como os concursos públicos e as questões de remuneração salarial adequadas as funções desempenhadas.

O acesso a saúde aqui em Florianópolis ainda é melhor do que nesse outro município que eu trabalhava e a questão financeira aqui é melhor, então eu há dez anos eu prestei concurso aqui para Florianópolis, passei e vim trabalhar para cá e a quatro anos acabei me mudando também para cá né, então hoje eu resido e trabalho em Florianópolis. (ENF_S_4)

Aqui em Florianópolis a atenção primária é muito boa e a remuneração também, então, por isso que eu escolhi ficar por aqui. (ENF_S_8)

Mas Florianópolis ele é uma referência para Enfermagem, tanto na questão de legislação, de práticas avançadas, quanto na questão de remuneração, né. Então, que também faz parte das práticas avançadas. E acabei passando no concurso depois do processo, entrei como concursada. Mas eu acho que o que me chamou bastante atenção foi o salário, é mas também essa autonomia que a enfermagem tem aqui, no município. (ENF_S_27)

5.2.6 Formação em enfermagem para atuação na Atenção Primária à Saúde

O processo de formação e a qualificação dos profissionais também condicionam as melhores situações de empregabilidade e segurança profissional nas práticas de enfermagem assistenciais ou gerenciais.

Então, eu acho que se eu tivesse residência em medicina de família ou a especialização, nossa, isso teria feito uma enorme diferença para mim, me ajuda - teria me ajudado bastante. (ENF_S_3)

Como eu me formei aqui na universidade federal na UFSC, eu tive contato a graduação inteira contato com atenção primária de Florianópolis e desde o início da graduação eu queria atuar nessa área, então ficou como objetivo atuar em Florianópolis, apesar ter atuado em outro município aqui, passei no concurso e estou a cinco anos em Florianópolis (ENF_S_19)

Então isso é uma facilidade então ser médico de família e ser enfermeiro de família e isso é bem importante para o trabalho funcionar bem. O comprometimento da equipe assim a gente tem uma equipe muito boa mesmo assim sabe aqui, então todo mundo pega junto e claro que temos problemas como todas as unidades têm, assim, mas eu acho que é uma unidade muito boa de trabalhar porque todo mundo pega junto mesmo, sabe, e eu acho que isso é bem importante também, a gente tem uma coordenação bem comprometida em querer fazer as coisas darem certo os profissionais, também, e quando tem algum problema a gente pega sem, tentar resolver todo mundo junto e da melhor forma. Acho que isso é um ponto bem positivo assim para todo mundo da equipe. (ENF_S_22)

5.2.7 Estrutura e RH: quais as condições efetivas de trabalho?

Identifica-se a questões de estrutura física e materiais das unidades e relação de quantitativo de profissionais que definem as condições de trabalho.

A infraestrutura às vezes, né, não corresponde aquilo que a gente precisa, tem unidades aqui em Florianópolis que a gente tem uma infraestrutura super boa e lugares ainda muito pequenos, muito defasados, com dificuldade de salas para acomodar, por exemplo, alunos, residentes, a gente. Então acaba que dependendo do lugar que trabalha tem essa dificuldade, acho que seria isso. (ENF_S_1)

Assim né, claro que tem algumas coisas que a gente poderia ter melhor então né, um sonar, uma coisa mais moderna, mas não dá para dizer que não tem, a gente tem, né. Quanto a recursos acho que isso a rede e eu já trabalhei em outros municípios, então, eu acho que tem as suas vantagens, né, se não dá pra gente é reclamar tanto porque hoje todas as unidades são informatizadas a gente tem acesso a computador, a gente tem acesso à internet, as equipes todas hoje têm seu celular. Então é assim material de consumo também, acredito que, não me lembro nesse último ano a gente não conseguir prestar algum atendimento por falta de material, né. (ENF_S_14)

Eu acho que a grande dificuldade, né, é RH não tem como a gente, atuar de maneira resolutive, como a gente gostaria de fazer, como RH bem reduzido, né, hoje a minha

unidade está com quarenta por cento dos profissionais afastados então é uma grande dificuldade é, nós somos em cinco enfermeiros, ficamos boa parte em duas, uma de manhã e uma de tarde, e eu também faço trinta horas. Eh... o aumento da demanda, né, nesse momento a gente teve uma sobrecarga muito grande com um crescimento da população, muita gente que tinha plano de saúde veio a perder o emprego e perdeu o plano de saúde. (ENF_S_14)

Os insumos aqui são muito difíceis faltar insumos, insumos de qualidade para fazer meu trabalho, eu tenho um ambiente de qualidade aqui, então eu tenho um ambiente que é limpo e bonito, é, me possibilita dar privacidade para o meu paciente (ENF_S_27).

5.2.8 Sobrecarga de trabalho

Considerando o contexto pandêmico, a sobrecarga de trabalho foi um tema que se destacou nas falas, principalmente por estar relacionada a demanda aumentada e novos desafios a serem enfrentados.

E as pessoas que se recusam, às vezes não são bem-vistas, como se eu não quisesse fazer o trabalho e me equipe e sendo que um trabalho e me equipe como se eu tivesse ali para facilitar a vida do profissional médico, e eu acho que eu não estou ali para facilitar a vida do profissional médico. E sim estou ali para contribuir com minha prática, pela melhora assistencial ao usuário, então, não é agilizando as coisas, não é, eu vejo que a gente sofre muito com isso ainda, e muitas coisas melhoraram, né, eu reforço muito essa questão dos protocolos, dessa questão da autonomia, mas, em outras isso acaba... (ENF_S_26)

Eu acho que a equipe para o atendimento tem sido uma limitação muito grande, né, e a gente teve que aprender a fazer mil coisas né, então acho que isso foi uma grande limitação porque tem horas que tu se sentes muito frustrado no sentido de que parece que poderia fazer melhor, mas não dá de qualquer forma (ENF_S_14)

É, eu acho que a demanda que a gente atende é muito grande, então a gente acaba atendendo mais pessoas do que a gente tem condições de atender, né? Que a gente deveria atender um quantitativo de famílias, um quantitativo de pessoas, mas acaba que a gente atende muito mais, isso acho que é uma dificuldade que a gente não consegue fazer um... um trabalho continuado, estar acompanhando todo, todo mundo no tempo que deveria ser feito. (ENF_S_17)

Eu acho que essas ferramentas de uso que a gente está fazendo uso, do *wathsapp*, das reuniões a distância, acho que como o pessoal do NASF, é eu acho que isso é muito importante e facilitou a organização da nossa rotina, claro. O *wathsapp* ele vai ter que ser melhor desenvolvido, ou vai ter que ter, enfim, um melhor uso do *WhatsApp*. Porque não é uma ferramenta para isso, não foi uma ferramenta para atendimento clínico. Ahm, deixa eu ver o que mais... eu acho que é isso [risos]. (ENF_S_19)

5.2.9 Satisfação profissional

Em seguida, quando analisado sobre a satisfação profissional, as enfermeiras relatam o reconhecimento que o município apresenta em relação a atenção primária, e satisfação profissional pela valorização da atividade realizada.

É, eu escolhi trabalhar em Florianópolis por causa da qualidade do serviço, né? Que é reconhecido, já era quando eu vim. E porque eu consigo conciliar a qualidade de vida também. Foi esse o motivo. (ENF_S_6)

É a melhor atenção primária do país, né, então eu nunca imaginei trabalhando aqui, mas acabou acontecendo (ENF_S_22)

É uma unidade sensacional, é uma unidade assim recém-construída, na verdade não tão recém-construída, mas uma das mais recentes do município de Florianópolis, grande, de dois pavimentos, espaçosa, que comporta bem, a gente recebe muito elogio da população que diz assim: lá na [o que?] tem serviço de qualidade, serviço limpo, serviço organizado, muita gente faz comentários lá naquelas avaliações do google, sabe? Dizendo que a unidade é organizada, que a gente consegue superar muitas unidades privadas, particulares, e a gente quer manter isso. Que a pessoa entenda que a gente está ali exercendo cidadania, direitos de saúde à população, e que os serviços devam ser públicos sim, que devam ser de qualidade, sabe, a gente defende bastante isso. Todo mundo é idealista ali, todo mundo é fã do SUS, a gente é guerreiro, assim sabe. E a gente está indo toda uma enxurrada de coisas, a gente está vivendo lá de cima, sabe? Exigente assim, e mostrar para a população que independente do que algumas formas de governar e pensar taxam, a gente está aqui para exercer serviço público de qualidade. (ENF_S_24)

A facilidade é essa questão de que a prefeitura de Florianópolis está bem estruturada, conseguindo me respaldar com protocolos, que promovem bastante autonomia, para atender os pacientes. A estrutura das unidades é bem grande, assim, é uma unidade que foi reformada, já foi uma unidade planejada. (ENF_S_184)

6 DISCUSSÃO

A enfermeira é uma profissional essencial na promoção, prevenção e manutenção da saúde em todos os cenários de atuação profissional. No escopo de práticas de enfermagem constam as atividades de educação permanente e continuada, a assistência, gestão e gerenciamento. De tal modo que o processo de trabalho deve ser organizado para que a equipe de saúde possa garantir os melhores resultados de saúde para os usuários da rede de serviços.

O perfil das enfermeiras (os) entrevistados que atuam na APS em Florianópolis/SC demonstra que a maioria é do gênero feminino, com naturalidades distintas, e que a maioria dos profissionais moram na cidade em que trabalham, sendo uma pequena minoria no entorno da capital. Ainda em termos de condições de trabalho e cenário de atuação, destaca-se que a remuneração salarial do município, na visão das entrevistadas (os) é adequada, especialmente se comparado com o salário pago em outros municípios.

Em análise ao perfil profissional, a maioria das enfermeiras (os) realizou formação no ensino público e com especialização na área que atua. Estudo que analisou os fatores associados à qualidade da APS concluiu que houve associação entre o perfil de qualificação dos profissionais com a qualidade dos serviços da APS (OLIVEIRA *et al.*, 2016), um possível indicativo da importância da formação e especialização na área de atuação para a qualificação da atenção à saúde. Ademais, em relação ao tempo em que estes trabalham na própria UBS variou entre menos de 1 ano até 12 anos, e o tempo que atua na APS por menor tempo é 4 anos e maior tempo é 20 anos, o que certamente oportuniza o estabelecimento de vínculo com a população.

Na subcategoria sobre o Reconhecimento Social das (dos) Enfermeiras (os), observa-se que alguns profissionais relatam que reconhecem as conquistas que Florianópolis construiu frente aos cenários práticos, quanto à autonomia em relação às consultas de enfermagem. Quando questionadas sobre as principais habilidades práticas no cotidiano de trabalho as manifestações foram diversificadas, identificando principalmente com funções que se sentem mais bem capacitados e respaldados legalmente e afinidades nas quais algumas possuem vínculo maior com o cuidado à saúde da mulher e o destaque com os vínculos com os usuários.

Apesar das diversas frentes de trabalho no contexto da APS, a situação da pandemia da Covid-19 possibilitou a visibilidade profissional pela sociedade. A autonomia atribuída na organização dos serviços nesse período, especialmente por conta da alta demanda teve como consequência a valorização das pessoas, pois, além do atendimento que já realizavam

assumiram os profissionais de enfermagem foram protagonistas no enfrentamento da pandemia (GEREMIA *et al.*, 2020b).

Contudo, algumas enfermeiras relataram que ainda sentem falta do reconhecimento da sociedade quanto ao seu trabalho e ter autonomia representa um grande passo para a satisfação profissional. De acordo com Pereira e Oliveira (2018) a autonomia é uma condição para satisfação profissional, ter liberdade para tomar decisões, ter uma atuação clínica respaldada e regulada por políticas, legislações e protocolos assistenciais.

Resgatando em suas falas a importância desde a sua criação, que representa um avanço para a qualidade de saúde da sociedade (CAMPOS, 2018). E nesse cenário, a enfermeira é um profissional que possui atribuições e competências para o atendimento de muitas demandas, que muitas vezes passa despercebido para o usuário, família e até mesmo para os demais trabalhadores da saúde.

As enfermeiras destacam a necessidade de fortalecimento de pesquisas na área da saúde, alguns profissionais relatam que a pesquisa necessita avançar do meio acadêmico com difusão do conhecimento de forma que se alcance o reconhecimento na sociedade. Espera-se como ferramenta propulsora dessa relação que se fortaleçam as ações entre ensino-serviço por meio do desenvolvimento de pesquisas que priorizem a agenda local, regional e nacional nas demandas do setor saúde.

Além disso, as entrevistadas enfatizam que recebem elogios pelo atendimento, mas as críticas são desafiadoras e geralmente voltadas aos serviços ou situações que não estão relacionadas com a atuação da enfermeira. Assim, o engajamento das próprias enfermeiras pode ser responsável por fazer a diferença, elencando ações e promoções que possam gerar maior reconhecimento e aprendizado sobre as atribuições de enfermagem para restabelecer a valorização social (AMORIM *et al.*, 2017).

As enfermeiras entrevistadas apresentam motivação e confiança sobre o uso dos protocolos de enfermagem no município. Essa motivação é devido a resolutividade das práticas de enfermagem desenvolvidas, pois estão respaldadas em documentos/protocolos municipais que permitem e encorajam em prescrição de medicamentos, renovação de receitas sem ter que recorrer ao profissional médico, dar início, meio e fim na consulta de enfermagem, com isso relatam que se sentem realizados profissionalmente e demonstram sentimentos de felicidade. Contudo, cabe destacar que o apoio e reconhecimento da gestão municipal em Florianópolis tem sido essencial para que essa motivação profissional se efetive através das melhores práticas de enfermagem, assim, representam um conjunto de elementos que se entrelaçam e fortalecem o aspecto motivação e autonomia/resolutividade.

De acordo com Schneider, Pereira e Ferraz (2018) para que os profissionais possam desenvolver todas as suas atividades e acompanhar o avanço científico e tecnológico, a prática em evidência científica aborda a melhor opção para os cuidados relacionados à saúde. Em Florianópolis possui os seguintes protocolos como de hipertensão, diabetes e outros fatores associados a doenças cardiovasculares, infecções sexualmente transmissíveis e outras doenças transmissíveis de interesse em saúde coletiva, saúde da mulher acolhimento às demandas da mulher nos diferentes ciclos de vida, atendimento à demanda espontânea do adulto, atenção à demanda de cuidados na criança e cuidado à pessoa com ferida. Portanto, com a instituição dos protocolos municipais, o enfermeiro pode solicitar exames complementares, prescrever medicamentos, encaminhar o usuário a outras redes de serviços como preconiza a Política Nacional de Atenção Básica. Com isso pode ser destacado a agilidade no atendimento, a resolutividade do acompanhamento em saúde, melhorando o acesso ao serviço de saúde e valorização do profissional enfermeiro (FLORIANÓPOLIS, 2021a).

De modo geral, os profissionais de enfermagem relataram nas entrevistas que o relacionamento com equipe é tranquilo e produtivo, pois tem diversos momentos de troca de saberes entre a equipe multidisciplinar e o trabalho é desenvolvido em conjunto, representando facilidade no cotidiano de trabalho. Nesse ínterim, a relação interpessoal com a equipe é um fator que varia das atitudes de cada profissional no coletivo. A gestão municipal também busca contribuir com o trabalho em equipe, incentivando a valorização do servidor público e boas condições de trabalho, o que leva a redução de rotatividade dos profissionais e isso fortalece o vínculo com equipe trazendo positividade ao serviço e facilidade de discussão de casos para resolutividade dos problemas elencados (PEDUZZI *et al.*, 2018).

Em virtude que a rede de atenção primária à saúde está desenvolvida e funciona como porta de entrada ao sistema de saúde sendo organizada em redes para facilitar o acesso ao usuário. Os sistemas de saúde têm buscado estruturas, estratégias e formas de trabalhar para ter mais custo-benefício, para assim proporcionar atenção de qualidade aos usuários bem como suas famílias baseado o atendimento em evidências científicas atualizadas (TOSO, 2016).

Segundo Rewa *et al.* (2019) a enfermagem em práticas avançadas desenvolve funções da enfermagem, com autonomia e conhecimento baseado em evidências científicas. Para o modelo desse perfil profissional é obtido por especializações como residência e/ou mestrado profissional. No Brasil, o COFEN em parceria com OPAS tem promovido campanhas e debates para implementação desta ampliação das práticas na APS, para assim a enfermeira ter informações sobre a EPA e com o tempo incentivar o profissional a qualificação profissional.

Desta forma comparado a outros países que adotaram a EPA, abrangem a melhoria do acesso ao cuidado em saúde, melhora na qualidade do atendimento, e redução de custos, pois assim evita complicações ou hospitalização sem necessidade. A enfermeira de práticas avançadas atua na atenção primária com propósito de competências e autonomia no cuidado, integram sua prática tanto pela substituição como pela complementação do cuidado, assim tendo a integralidade do cuidado e manejo ao paciente (TOSO, 2016). Como relatado nas entrevistas os profissionais de enfermagem estão trabalhando em equipe com médicos, em atendimentos conjunto ou individual, acontecendo a complementação do cuidado.

A EPA já acontece de certa forma no Brasil, mas precisa de reflexões para implementação adequada estando respaldada por diretrizes e leis para ser legalizada e mostrar a resolutividade desta prática. Em Florianópolis encontra-se os protocolos, manuais e guias que geram autonomia e confiança à profissional enfermeira para realização da consulta de enfermagem e atendimento.

Na subcategoria sobre Condições de Trabalho verifica-se que em comparação de outros municípios a remuneração salarial de Florianópolis é diferenciada sendo considerado conveniente e apropriada. De acordo com Vitali *et al.* (2020) o salário em conjunto com outros fatores é prevalente a motivação dos profissionais, ademais, a existência de um plano de carreira, cargos e salários contribui para a melhorar a qualidade de vida do profissional.

Em relação à questão da formação, os profissionais destacam que cursar residência na área de atuação faz toda a diferença, as falas demonstram que residência e/ou especialização contribuem muito para a atuação mais qualificada. Entre as entrevistadas, muitos fizeram seus cursos de formação no mesmo município sendo considerado uma conquista atuar no município como servidor público. Para executar a diversidade de ações a enfermeira possui a necessidade de atualizações constantes, nem sempre os cursos de graduação conseguem adaptar-se às novas mudanças e suprir a necessidade na formação acadêmica com isso há investimentos para a educação permanente em saúde que continua ao longo da profissão (FERREIRA; PÉRICO; DIAS, 2018; MELLO *et al.*, 2018).

A EPS foi implementada como política em 2007, é uma proposta que valoriza o saber e o fazer, do profissional de saúde e usuários que integram o núcleo de saúde, instiga reflexões e busca de aprendizagem em conjunto com bases teóricas dando autonomia para o profissional (LAVICH *et al.*, 2017). Tem relação importante com a enfermagem em práticas avançadas pois ela também possibilita à enfermeira ter mais conhecimento especializado, habilidades complexas e autonomia na tomada de decisões conforme novas demandas e contexto da sociedade, evidencia o saber da enfermagem frente as descobertas e evidências científicas,

ações que visam a capacitação do profissional ao processo de trabalho. Sendo assim, a relação com intuito de valorização do profissional enfermeiro resultando também em melhores indicadores de saúde e suas competências diárias.

Na percepção das enfermeiras entrevistadas, relativo à estrutura física (Anexo C) e os recursos humanos fatores essenciais ao cenário de atuação prática, na percepção dos entrevistados algumas UBS de Florianópolis possuem uma estrutura boa, de qualidade e dimensionamento pessoal adequado, enquanto outras unidades apresentam estrutura menor e com redução de profissionais, principalmente pela rotatividade da equipe médica e agentes comunitários, ocasionados devido aos afastamentos no contexto da pandemia de Covid-19. Quanto aos recursos, como insumos e equipamentos, notou-se que os atendimentos aos usuários não foram interrompidos por falta destes.

Segundo o Plano Municipal de Saúde (PMS) de Florianópolis/SC nos últimos anos realizou-se o planejamento do local das unidades e apoio institucional, apoiando a oferta de ferramentas específicas e adequação de recursos e materiais à necessidade da população. As estruturas adequadas das UBS possuem alta relevância para o desenvolvimento de práticas como consultas de enfermagem, distribuições de medicamentos, acolhimento ao usuário entre outras atividades realizadas nas unidades. Além dos recursos, o planejamento das ações e o dimensionamento pessoal na APS são importantes para o bom funcionamento dos serviços e sistema (FLORIANÓPOLIS, 2021b).

Quando instigados a falar sobre as rotinas e práticas, o tema da sobrecarga de trabalho foi evidenciado, especialmente no contexto pandêmico, período da coleta de dados dessa pesquisa. Deste modo, ao analisar a percepção sobre a sobrecarga é preciso ter como subsídio a situação em que os profissionais se encontravam, bem como todo sistema de saúde. As enfermeiras relataram que não sentiam sobrecarga em relação ao trabalho em equipe, porém devido à grande demanda de atendimentos sendo maior que o quantitativo de profissionais disponíveis acabavam sentindo-se sobrecarregados e por várias vezes perpassa o sentimento de não estar fazendo o suficiente neste contexto pandêmico.

De mais a mais, as mudanças constantes de atualizações sobre a Covid-19 dificultavam a prática de cuidado em saúde. Somados às demandas, os profissionais foram obrigados a aprender a trabalhar com as novas plataformas digitais e teleatendimento, como facilidade a aceleração de inovação, facilidade de orientação aos pacientes, novos meios de monitoramento dos dados, aplicativos de saúde, novas oportunidades de cursos Ensino a Distância (EaD), facilidade em reuniões, redução de aglomeração na APS. Mas também como dificuldade pôde-se elencar que alguns usuários e profissionais não compreendem as variadas plataformas

virtuais, e a perda do contato visual em um atendimento presencial com usuário, analisando com olhar ampliado a situação e criando um vínculo no seu aspecto físico e emocional. (SOUZA; BARROS; COSTA, 2021).

A telenfermagem integra o uso de recursos tecnológicos para realização da prática de enfermagem a distância nas dimensões assistencial, educação e pesquisa, economizando tempo e recursos, promovendo o autocuidado ao usuário (SOUZA-JUNIOR *et al.*, 2017). Neste sentido o enfermeiro que possuir capacitação técnico-científica, com recursos para realizar essa ação poderá realizar teleconsulta de enfermagem bem com demais atividades decorrentes desse conhecimento. Está respaldado pela Resolução Cofen nº 634/2020 que autoriza e normatiza a teleconsulta de enfermagem também como forma de combate à pandemia, com consultas, informações, esclarecimentos e orientações. Estas são resoluções e portarias que possuem orientações com fundamentação teórica que visam a valorização do trabalho do enfermeiro e busca contínua por conhecimento visando suprir a necessidade durante o atendimento online.

Florianópolis possui o projeto “Alô Saúde em Floripa” no qual é um serviço de orientação pré-clínico, agendamentos e informações em saúde, por meio de plataformas online com equipe durante 24 horas disponíveis e 7 dias por semana sendo gratuito, mas não substitui a consulta presencial com o médico ou enfermeiro (FLORIANÓPOLIS, 2021c). Pode ser uma forma de organizar o serviço e a população se sentir mais segura com as informações prestadas, deixando o serviço mais organizado, e melhorando a qualidade de vida do usuário tendo acesso fácil e rápido de informações, preconizando e diminuindo o tempo de atendimento ou informações inadequadas.

Com esse projeto o usuário estará orientado pelo profissional necessário naquele momento e o encaminhamento que seguirá. Segundo as enfermeiras esse projeto é uma ferramenta que possibilita a comunicação e orientações com os usuários de forma efetiva e rápida, possibilitando que a atenção básica de saúde do município de Florianópolis seja estruturada e com diversos meios para que o usuário tenha acesso aos serviços de saúde, garantindo a organização das informações. A enfermeira continua com sua autonomia, criando vínculo antes mesmo da consulta presencial se houver necessidade, o reconhecimento da população pode acontecer devido o acesso fácil ao profissional da saúde com comunicação e resolutividade do problema no momento ou encontrando formas de atendimentos presenciais futuras o mais próximo do usuário.

Segundo David *et al.* (2020) o esgotamento físico e mental dos profissionais na saúde prevalece, pois possuem diversas responsabilidades como à atuação ampla no cuidado do indivíduo e família, lidando com situações culturais do usuário, na prática clínica com a

comunidade e território, na gestão com a capacidade de gerir situações de cuidado, atuando na parte educativa em defesas de políticas públicas.

Para além da motivação profissional, há de se destacar frente aos aspectos de valorização da profissional enfermeira, como estes sentem a satisfação, e esta pesquisa demonstra alguns aspectos que caracterizam o município de Florianópolis como referência em APS para o Brasil. Entre estes, se pode destacar: a gestão com qualidade de serviço, organização estrutural, pessoal, autonomia e resolutividade nas ações.

De acordo com Oliveira e Pedraza (2019) as características do processo de trabalho influenciam na satisfação ou insatisfação dos profissionais de saúde e isso direciona diretamente ações voltadas ao cuidado à população, que certamente culminam na visão que a população tem sobre o trabalho da enfermeira. Assim, combinações de fatores como má estrutura, financeiro, gerenciamento, burocracia excessiva, sobrecarga de trabalho, baixos salários, falta de equipamentos, influenciam diretamente na insatisfação profissional. Já a satisfação se dá por meio do trabalho organizado, dimensionamento de pessoas adequadas, estrutura boa e de qualidade, remuneração como o esperado, e incentivo a qualificações profissionais.

O estudo apresentou limitações devido as entrevistas serem realizadas de forma online impossibilitando o acesso direto com a unidade para assim observar e aprofundar ainda mais no contexto dos profissionais entrevistados. Além disso, a pandemia ocasionou a mudança no processo de trabalho dificultando o agendamento para a realização das entrevistas e o tempo disponível dos profissionais para a realização das mesmas o que representou um enorme desafio.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das experiências e práticas de enfermagem na APS possibilitaram o conhecimento sobre a percepção das enfermeiras no município de Florianópolis/SC em relação às condições de trabalho e reconhecimento social que integram a macro categoria valorização profissional, bem como conhecer o perfil profissional e a relação das suas práticas com as práticas avançadas e ampliadas de enfermagem que são desenvolvidas pelos enfermeiros no município.

Considerando a percepção das enfermeiras sobre o cenário de atuação em Florianópolis/SC, as UBS de modo geral, apresentam estrutura boa e de qualidade com condições de trabalho adequadas. As práticas de enfermagem com autonomia acontecem devido todo o apoio da gestão e dos protocolos instituídos no município aprovados pelo COREN, que são consideradas como fundamentais para o respeito, vínculo, resolutividade da atenção aos usuários e que como consequência resulta em maior visibilidade e reconhecimento. Ademais, a base salarial diferenciada de Florianópolis também é um reflexo das políticas de gestão de pessoal implantadas no município, que impactam na satisfação profissional.

Entre os temas apontados, o trabalho em equipe nas UBS foi destacado por se desenvolver de forma integrada e articulada, de modo que cada membro da equipe consiga desempenhar suas funções com competência e habilidades específicas. Cabe destacar que devido à sobrecarga de trabalho no contexto pandêmico, o que aparece de forma bastante frequente nas falas das enfermeiras, devido ao período da coleta coincidir com a pandemia da Covid-19, alguns processos sofreram adequações, mas a relação da equipe se fortaleceu para juntos enfrentar a situação. Entre as mudanças no serviço, a inserção de novas ferramentas que tem possibilitado a criação de novas formas de prestar atendimento ao usuário que antes não era utilizado.

A atuação da enfermeira apresenta reconhecimento da sociedade, especialmente se fez visível no decorrer da pandemia da Covid-19, mas ainda é preciso ampliar esse reconhecimento e valorização para além de momentos de dor e sofrimento como foi caso da pandemia. Para além da trajetória histórica da enfermagem, mesmo com as mudanças ocorridas, percebe-se que o modo de agir da enfermeira resolutiva no ambiente de trabalho e seus conhecimentos técnico-científicos poderão transformar a imagem social da enfermeira ao reconhecer sua importância no cuidado e melhoria da situação de saúde.

O comprometimento e visibilidade da enfermagem podem ser manifestadas com satisfação ou ausência de motivação que podem comprometer na qualidade do cuidado. De mais a mais, enfatiza-se que a enfermeira é também responsável por desmistificar a imagem da mídia, do discurso médico hegemônico e acabar com invisibilidade do profissional por meio de postura, conhecimento e protagonismo nos serviços de saúde.

Os discursos evidenciaram as conquistas históricas da enfermagem e do SUS, o conhecimento da sociedade sobre a atuação da enfermagem, a motivação ao atuar como enfermeiro, os relacionamentos com equipe e gestão, condições de trabalho como remuneração salarial, formação, estrutura da unidade e recursos humanos, sobrecarga de trabalho e satisfação profissional.

Como limitação do estudo, sinaliza-se a dificuldade na realização da coleta de dados de uma pesquisa nacional de grandes dimensões ter sido realizada em formato *online* devido a pandemia da Covid-19, o que prejudicou vínculo, a aproximação com os enfermeiros e observação da realidade *in loco*, por se tratar de uma pesquisa qualitativa. Cabe destacar que o estudo enfatiza o debate sobre a percepção da enfermeira sobre a sua valorização, mas que outras ferramentas como os protocolos e *guidelines*, além das políticas de pessoal são apontadas e que precisam de maior aprofundamento analítico, inclusive sobre os impactos na valorização.

Os resultados encontrados nesta pesquisa demonstram como as enfermeiras conseguem lidar com mudanças e acontecimentos diários sobre o trabalho efetuado e as questões relacionadas com a valorização profissional. Mesmo com essa capacidade de as enfermeiras lidarem de forma positiva com as mudanças, cabe destacar a necessidade de serem realizadas políticas nacionais, eventos como palestras e educação permanente que visem a valorização do profissional enfermeiro, possibilitando mais autonomia, reconhecimento e motivação ao profissional no serviço prestado, tal como representa a conquista dos enfermeiros que atuam no município de Florianópolis/SC.

REFERÊNCIAS

AMORIM, L. K. A.; SOUZA, N. V. D. O.; PIRES, A. S.; FERREIRA, E. S.; SOUZA, M. B.; VANK, A. C. R. P. O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 11, n. 5, p. 1918-1925, maio 2017. DOI: <https://10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201722>. Acesso em: 06 set. 2021.

AVILA, L. I.; SILVEIRA, R. S.; LUNARDI, V. L.; FERNANDES, G. F. M.; MANCIA, J. R.; SILVEIRA, J. T. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande, v. 34, n. 3, p. 102-109, setembro 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300013>. Acesso em: 28 ago. 2021.

BACKES, M. T. S.; HIGASHI, G. D. C.; DAMIANI, P. R.; MENDES, J. S.; SAMPAIO, L. S.; SOARES, G. L. Working conditions of Nursing professionals in coping with the Covid-19 pandemic. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, e20200339, p. 1-8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>. Acesso em: 11 set. 2021.

BARDAQUIM, V. A.; DIAS, E. G.; DALRI, R. C. M. B.; ROBAZZI, M. L. C. C. Reflexão sobre as condições de trabalho da enfermagem: subsídio às 30 horas de trabalho. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 8, n. 2, p. 172-181, outubro 2019. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i2.2466>. Acesso em: 03 out. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010. 288 p.

BIFF, D.; PIRES, D. E. P.; FORTE, E. C. N.; TRINDADE, L. L.; MACHADO, R. R.; AMADIGI, F. R.; SCHERER, M. D. A.; SORATTO, J. Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 147-158, janeiro 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28622019>. Acesso em: 10 set. 2021.

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). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 20 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 114 p. (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. **NR-32 segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 26 nov. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 94.406/87**. Regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília; 1987. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acesso em: 26 nov. 2021.

BUGS, T. V.; RIGO, D. F. H.; BOHRER, C. D.; BORGES, F.; MARQUES, L. G. S.; VASCONCELOS, R. O.; ALVES, D. C. I. Perfil da equipe de enfermagem e percepções do trabalho realizado em uma central de materiais. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v.21, e-996, p.1-7, 2017. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170006>. Acesso em: 29 set. 2021.

CAMPOS, G. W. S. A defesa do SUS depende do avanço da reforma sanitária. **Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 64, p. 5-8, janeiro-março 2018. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0772> > Acesso em: 03 nov. 2021.

CASSIANI, S. H. B.; NETO, J. C. G. L. Perspectivas da Enfermagem e a Campanha Nursing Now. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2351-2352, setembro-outubro, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>. Acesso em: 26 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Cofen pede Apoio do Governo Federal ao PL do Piso. *In: Conselho Federal de Enfermagem*. Brasília; 24. jun. 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-pede-apoio-do-governo-federal-ao-pl-do-piso_88082.html. Acesso em: 09 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução Nº 634/2020. *In: Conselho Federal de Enfermagem*. Brasília; 26. mar. 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html. Acesso em: 03 nov. 2021.

DAVID, H. M. S. L.; ACIOLI, S.; SILVA, M. R. F.; BONETTI, O. P.; PASSOS, H. Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19? **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, e:20190254, p. 1-7, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190254>> Acesso em: 16 out. 2021.

DIAS, L. P.; DIAS, M. P. Florence Nightingale e a História da Enfermagem. **História da Enfermagem Revista Eletrônica**, Brasília, v.10, n.2, p. 47-63, 2019. Disponível em: < <http://here.abennacional.org.br/here/v10/n2/a4.pdf> > Acesso em: 03 out. 2021.

FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p.704-709, 2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>. Acesso em: 27 ago. 2021.

FLORIANÓPOLIS. Secretária da Saúde. **Protocolos de Enfermagem**. Florianópolis: Prefeitura de Florianópolis, 2021a. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=protocolos+de+enfermagem&menu=12&submenuid=1478>. Acesso em: 03 nov. 2021.

FLORIANÓPOLIS. Secretária da Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. Florianópolis: Secretaria do Município de Florianópolis, 2021b. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/19_12_2017_15.48.16.28461e4c56f15b2eeffc233745ef4adb.pdf. Acesso em: 16 out. 2021.

FLORIANÓPOLIS. Secretária da Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**. Florianópolis: Secretaria do Município de Florianópolis, 2021c. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/Analise%20PMS.pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.

FLORIANÓPOLIS. Secretária da Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2014-2017**. Florianópolis: Secretaria do Município de Florianópolis, 2014. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/documentos/pdf/08_08_2014_9.04.33.e92b012366d98083589e4d546c7691d1.pdf. Acesso em: 01 out. 2021.

FORTE, E. C. N.; PIRES, D. E. P. Nursing appeals on social media in times of coronavirus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 73, n. 2, p. 1-7, 21 abril 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>. Acesso em: 05 out. 2021.

GEREMIA, D. S.; VENDRUSCOLO, C.; CELUPPI, I. C.; ADAMY, E. K.; TOSO, B. R. G. O.; SOUZA, J. B. 200 Years of Florence and the challenges of nursing practices management in the COVID-19 pandemic. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, n. 3358, p. 1-11, junho 2020a. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4576.3358>. Acesso em: 29 ago. 2021.

GEREMIA, D. S.; VENDRUSCOLO, C.; CELUPPI, I. C.; SOUZA, J. B.; SCHOPF, K.; MAESTRI, E. Pandemia Covid-2019: Formação e Atuação da Enfermagem para o Sistema Único de Saúde. **Revista Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 40-47, 2020b. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3956/801>. Acesso em: 3 set. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019. 220 p.

GUIMARÃES, B. E. B.; BRANCO A. B. A. C. Trabalho em Equipe na Atenção Básica à Saúde: Pesquisa Bibliográfica. **Revista Psicologia e Saúde**, Bahia, v. 12, n. 1, p. 143-155, janeiro-março 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v12i1.669>. Acesso em: 04 out. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Florianópolis: IBGE, 2017. Disponível em: link. Acesso em: data.

KAHL, C.; MEIRELLES, B. H. S.; CUNHA, K. S.; BERNARDO, M. S.; ERDMANN, A. L. Contributions of the nurse's clinical practice to Primary Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 2, p. 354-359, março-abril 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0348>. Acesso em 11 set. 2021.

LAGE, C. E. B.; ALVES, M. S. (Des)valorização da Enfermagem: implicações no cotidiano do Enfermeiro. **Revista Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 7, n. 3/4, p. 12-16, 2016. Disponível

em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/908/338>. Acesso em: 02 set. 2021.

LAVICH, C. R. P.; TERRA, M. C.; MELLO, A. L.; RADDATZ, M.; ARNEMANN, C. T. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n.1, e62261, p. 1-6, março 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/x8TNNWkJYwfJ5nFt8fj8HJz/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.

LOPYOLA, C. M. D.; OLIVEIRA, R. M. P. Florence Nightingale e a arte de enfermagem: texto e contexto da Inglaterra vitoriana. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, e20200152, p. 1-9, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0152>. Acesso em: 04 out. 2021.

MATTOS, J. C. O.; BALSANELLI, A. P. A liderança do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 164-171, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618/621>. Acesso em: data.

MELLO, A. L.; BRITO, L. J. S.; TERRA, M. G.; CAMELO, S. H. Estratégia organizacional para o desenvolvimento de competências de enfermeiros: possibilidades de Educação Permanente em Saúde. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0192>. Acesso em: 29 set. 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. Ed. São Paulo: Hucitec; 2014. 416 p.

MINAYO, M. C. S.; GUERRIERO, I. C. Z. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p.1103-1112, abril 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.18912013>. Acesso em: 26 nov. 2021.

MIRANDA NETO, M. V.; REWA, T.; LEONELLO, V. M.; OLIVEIRA, M. A. C. Advanced practice nursing: a possibility for Primary Health Care?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 716-721, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0672>. Acesso em: 05 set. 2021.

MORAES, C. M. 2021: o início do novo capítulo de empoderamento e liderança da história da enfermagem. **Global Academic Nursing Journal**, [S.L.], v. 2, n. 2, e. 104, p. 1-2, 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200104>. Acesso em: 04 out. 2021.

OLIVEIRA, M. M.; PEDRAZA, D. F. Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 765-779, julho-setembro 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/bfrfYgGxh9hkTgV5JgQDNpN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2021.

OLIVEIRA, A. P. C.; GABRIEL, M.; POZ, M. R. D.; DUSSAULT, G. Desafios para assegurar a disponibilidade e acessibilidade à assistência médica no Sistema Único de

Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1165-1180, abril 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.31382016>. Acesso em: 02 jul. 2021.

OLIVEIRA, M. P. R.; MENEZES, I. H. C. F.; SOUSA, L. M.; PEIXOTO, M. R. G. P. Formação e Qualificação de Profissionais de Saúde: Fatores Associados à Qualidade da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 40, n. 4, p. 547-559, dezembro 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/198152712015v40n4e02492014>. Acesso em: 01 nov. 2021.

PAZ, E. P. A. P.; CUNHA, C. L. F.; MENEZES, E. A.; SANTOS, G. L.; RAMALHO, N. M.; WERNER, R. C. D. Práticas Avançadas em Enfermagem: Rediscutindo a Valorização do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 41-43, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/artic le/view/1856/425>. Acesso em: 11 set. 2021.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H. L. F.; SILVA, J. A. M.; SOUZA, H. S. Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 1-20, 19 nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Acesso em: 03 nov. 2021.

PEREIRA, J. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Autonomia da enfermeira na Atenção Primária: das práticas colaborativas à prática avançada. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 627-635, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800086>. Acesso em: 16 out. 2021.

PIRES, D. E. P.; FORTE, E. C. N.; MELO, T. A. P.; MACHADO, C. N.; CASTRO, C. D.; AMADIGI, F. R. Enfermeiros e médicos na Estratégia Saúde da Família: cargas de trabalho e enfrentamento. **Revista Cogitare Enfermagem**, v.24, e. e67644, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67644>. Acesso em: 10 set. 2021.

REWA, T.; MIRANDA NETO, M. V.; BONFIN, D.; LEONELLO, V. M.; OLIVEIRA, M. A. C. Práticas Avançadas de Enfermagem: percepção de egressos da residência e do mestrado profissional. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n.3, p. 254-260, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900035>. Acesso em: 20 out. 2021.

ROCHA, G. S. A.; ANDRADE, M. S.; SILVA, D. M. R.; TERRA, M. G.; MEDEIROS, S. E. G.; AQUINO, J. M. Feelings of pleasure of nurses working in primary care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 4, p. 1036-1043, julho-agosto 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0518>. Acesso em: 09 set. 2021.

SCHMIDT, B.; PALAZZI, A.; PICCININI, C. A. Entrevistas online: potencialidades e desafios para coleta de dados no contexto da pandemia de covid-19. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Minas Gerais, v. 8, n. 4, p. 960-966, 14 outubro 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v8i4.4877>. Acesso em: 28 ago. 2021.

SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. A prática baseada em evidência no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 1-12, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811804>. Acesso em: 20 out. 2021.

SILVA, A. T. M. F.; CABRAL, E. S. M.; BATALHA, M. C.; APERIBENSE, P. G. G. S. Florence Nightingale como tema no ensino de história da enfermagem. **História da Enfermagem: Revista Eletrônica**, [S.L], v. 11, p. 15-27, 2020a. Disponível em: <http://here.abennacional.org.br/here/v11/especial/a2.pdf>. Acesso em: 03 out. 2021.

SILVA, M. C. N.; MACHADO, M. H. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 7-13, janeiro 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>. Acesso em: 27 jul. 2021.

SILVA, K. J.; VENDRUSCOLO, C.; MAFFISSONI, A. L.; DURAND, M. K.; WEBER, M. L.; ROSSET, D. M. Best Practices in nursing and their interface with the expanded Family health and basic healthcare centers. **Revista Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e. 20190013, p. 1-13, 2020b. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0013>. Acesso em: 02 out. 2021.

SOUSA, M. L. O.; OLIVEIRA, G. S.; BEZERRA, Y. C. P.; SILVA, F. A. B.; SOBREIRA, M. V. S.; MEDEIROS, R. L. S. F. M. Práticas Avançadas de Enfermagem à Atenção Primária: Estratégias para implantação no Brasil. **Revista Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 21, n. 1, p. 210-227, 2021. Disponível em: https://web.archive.org/web/20210331061654id_/https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2021/02/21112.pdf. Acesso em: 24 ago. 2021.

SOUZA, D. S.; BARROS, J. L. M. F.; COSTA, R. B. A telenfermagem no gerenciamento de risco e casos suspeitos de Covid-19-Relato de Experiência. *In: Saúde e Tecnologias Educacionais: Dilemas e Desafios de um Futuro Presente*. Rio de Janeiro: Epitaya, 2021. p.205-217. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/252/198>. Acesso em: 03 nov. 2021.

SOUZA, T. S.; FERREIRA, F. B.; BRONZE, K. M.; GARCIA, R. V.; REZENDE, D. F.; SANTOS, P. R.; MELO, S.R.G. Mídias Sociais e Educação em Saúde: O combate às fakes News na pandemia pela Covid-19. **Revista Enfermagem em Foco**, [S.L], v. 1, n. 11, p. 124-130, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3579/814>. Acesso em: 03 out. 2021.

SOUZA-JUNIOR, V. D.; MENDES, I. A. C.; MAZZO, A.; SANTOS, C. A.; ANDRADE, E. M. L. R.; GODOY, S. Manual de telenfermagem para atendimento ao usuário de cateterismo urinário intermitente limpo. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1-8, 9 novembro 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0188>. Acesso em: 20 out. 2021.

TOSO, B. R. G. O. Práticas Avançadas de enfermagem em Atenção Primária: Estratégias para Implantação no Brasil. **Revista Enfermagem em Foco**, [S.L], v. 7, n. 3/4, p. 36-40, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/913/343>. Acesso em: 04 nov. 2021.

VITALI, M. M.; PIRES, D. E. P.; FORTE, E. C. N.; FARIAS, J. M.; SORATTO, J. Satisfação e Insatisfação Profissional na Atenção Primária à Saúde: Uma revisão integrativa.

Revista Texto e Contexto de Enfermagem, Florianópolis, v. 29, e20180181, p. 1-17, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0181>. Acesso em: 16 out. 2021.

VENDRUSCOLO, C.; SILVA, K. J.; ARAÚJO, J. A. D.; WEBER, M. L. Educação Permanente e sua Interface com Melhores Práticas em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, e.72725, p. 1-12, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.72725>. Acesso em: 02 out. 2021.

WIGGERS, E.; DONOSO, M. T. V. Discorrendo sobre os Períodos Pré e Pós Florence Nightingale: A enfermagem e sua Historicidade. **Revista Enfermagem em Foco**, [S.L], v. 11, n. 1, p. 58-61, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3567>. Acesso em: 05 out. 2021.

XIMENES NETO, F. R. G.; NETO, D. L.; CUNHA, I. C. K. O.; RIBEIRO, M. A.; FREIRE, N. P.; KALINOWSKI, C. E.; OLIVEIRA, E. N.; ALBUQUERQUE, I. M. N. Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 37-46, janeiro 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27702019>. Acesso em: 03 out. 2021.

YIN, R.K. **Pesquisa Qualitativa do Início ao Fim**. Porto Alegre: Penso, 2016. 313 p.

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM ENFERMEIRAS E ENFERMEIRAS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nº Entrevista:

Data:

Início:

Término:

Bloco I: Dados sociais

Nome (iniciais)

Qual sua data de nascimento:

O seu gênero é: _____

A sua raça é: _____

Qual a sua naturalidade? _____

Você trabalha no município de reside?

Por que você escolheu este lugar para trabalhar?

Qual seu estado civil?

Com quantas pessoas moram em sua residência?

Qual a renda familiar em sua casa?

Qual a sua renda mensal?

Bloco II- Formação Profissional

1. Em que ano você concluiu sua graduação?

2. Estudou em instituição pública ou privada?

3. Em que estado/país você se graduou?

4. Você fez cursos de pós-graduação (Stricto Sensu/Lato Sensu)? Em caso afirmativo qual(is)?

Qual ano completou?

Bloco III- Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre o trabalho que você desenvolve nesta unidade.

1. Há quanto tempo trabalha nesta unidade?

2. Descreva como é o seu dia a dia de trabalho e suas principais atividades.

Obs: Não se esquecer de perguntar sobre consulta para hipertensos, diabéticos, crianças, pré-natal, caso o profissional não lembre ou não fale.

3. O que você encontra como facilidades no seu trabalho como enfermeira (o)?
4. O que você encontra como dificuldades no seu trabalho como enfermeira (o)?
5. Em suas atividades diga-me em qual área você identifica ter autonomia como profissional?
6. Você precisa de avaliação/prescrição de outro profissional para concluir um atendimento que iniciou, seja no acolhimento ou em consultas?
7. Em relação a saúde da mulher, você realiza a coleta de exame Papanicolau e exame das mamas?
8. Em caso de verificação de um processo inflamatório e/ou infeccioso em uma doença sexualmente transmissível você prescreve o tratamento medicamentoso? Por quê?
9. Em caso de tratamento de lesões de pele dos usuários em sua unidade, você está habilitada/autorizada a prescrever pomadas e coberturas sem recorrer a prescrição médica?
10. Aqui nesta unidade faz parte de suas atividades a solicitação de exames como endoscopia, ultrassonografia, Rx, exames bioquímicos?
11. Você faz atendimento coletivo a grupos da população na unidade de saúde? Com qual periodicidade? Que tipo de ação/ações você desenvolve?
12. Se tomarmos a experiência que você me descreveu anteriormente, que necessidades de saúde mais tomam a sua atenção?
13. Durante o período de Pandemia que atividades você desenvolvia?
14. Quais desafios ou limitações enfrentou ou ainda enfrenta como enfermeira(o) no contexto da pandemia?
15. Com a pós pandemia, o que mudará em suas práticas? [Fale das potencialidades de atuação que você observa para seu trabalho pós pandemia].

APÊNDICE B – Termo TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Convidamos o (a) Senhor (a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa “Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS): Estudo Nacional de Métodos Mistos”, sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa.

O objetivo desta pesquisa é compreender as práticas profissionais dos enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde no Brasil.

A sua participação será por meio da participação em grupos de diálogo e entrevistas individuais, que serão gravadas em áudio e posteriormente transcritas, haverá ainda o registro fotográfico e em vídeo o tempo estimado para a realização é entre 20 minutos e 1 hora.

Uma das metodologias propostas consiste em oficinas de abordagem e entrevistas, que por se tratar de conversas, eventualmente, os sujeitos participantes podem vir a sentir-se constrangidos por alguma experiência anterior em relação ao tema abordado.

Ademais, será mantido o sigilo de pesquisa, em que o participante está resguardado e que suas informações pessoais/identidade não serão reveladas. No que diz respeito aos riscos é possível que ocorra incompreensão dos termos utilizados pela equipe de pesquisa, fortes emoções diante de problemas correlacionados a problemas pessoais e exposição diante do grupo. Quanto aos benefícios há contribuição para o fortalecimento das redes sociais para prevenção e controle das doenças, conhecimento acerca do tema, desenvolvimento do senso crítico, contribuição com a pesquisa científica no âmbito da informação, educação e comunicação em saúde.

O (a) Senhor (a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o (a) senhor (a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamentos por sua colaboração.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente em meio científico. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador responsável, Universidade de Brasília – UnB.

Se você tiver qualquer dúvida em relação a esta pesquisa, por favor, entrar em contato com a NESP/UnB em horário comercial, ou ainda com a Profa. Dra. Maria Fátima de Sousa, na Universidade de Brasília – no Núcleo de Estudos em Saúde Pública – NESP/UnB, pelo telefone (61) 3107-7940, com possibilidade de ligações a cobrar, ou ainda pelo endereço de e-mail (mariafatimasousa09@gmail.com).

Quanto à possibilidade e indenização ressarcimento de despesas, os possíveis casos serão avaliados junto à fonte financiadora desta pesquisa: Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), com gestão de recursos pela Faculdade de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos (FINATEC).

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidas pelo telefone (61) 3107-1947 ou no e-mail cepfs@unb.br ou

cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10h00m às 12h00m e de 13h00m às 15h30m, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o (a) senhor (a).

Local:

Data: / /

Nome entrevistado: _____

Assinatura entrevistado: _____

Nome pesquisador: Maria Fátima de Sousa

Assinatura pesquisador: _____

APÊNDICE C – Termo de Autorização**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DE IMAGEM E SOM DE VOZ
PARA FINS DE PESQUISA**

Eu, _____, CPF _____, autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistado(a) no projeto de pesquisa intitulado “Análise das Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS)”, CAEE nº 20814619.2.0000.0030, aprovado em 03 de outubro de 2019, sob responsabilidade da pesquisadora Maria Fátima de Sousa, CPF: 238.187.354-68, vinculada à Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade e pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da UnB. Minha imagem e som de voz podem ser utilizados apenas para análise por parte da equipe de pesquisa, apresentações em conferências profissionais e/ou acadêmicas, atividades educacionais.

Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas ao ensino e à pesquisa explicitados acima. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do(a) pesquisador(a) responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.



Assinatura do Participante

Prof^a. Dr^a. Maria Fátima de Sousa

Brasília, ____ de _____

ANEXO A – Autorização da Prefeitura Municipal de Florianópolis

Figura 8 – Autorização da Prefeitura Municipal de Florianópolis.

	Prefeitura Municipal de Florianópolis Secretaria Municipal de Saúde Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde
<hr/> OE 61/SMS/GAB/ESP/2020 Florianópolis, 15 de Outubro de 2020.	
<p>Prezada,</p> <p>Informamos que a Pesquisa intitulada “PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS): ESTUDO NACIONAL DE MÉTODOS MISTOS” dos pesquisadores responsáveis Daniela Savi Geremia e Maria Fatima Souza foi avallada pela Comissão de Acompanhamento de Projetos de Pesquisa em Saúde e Gerência de Atenção Primária e está autorizada para ser realizada no município de acordo com organização da referida gerência.</p> <p>A pesquisadora deverá fazer contato com os Distritos Sanitários para combinar a melhor forma de realizar a coleta de dados. Todo processo deverá ser realizado respeitando a disponibilidade do serviço e a autonomia dos sujeitos de pesquisa.</p> <p>O período autorizado para coleta de dados é de 16/10/2020 a 16/04/2021. Caso seja necessária a prorrogação do prazo de coleta, o pesquisador deve entrar em contato com a comissão de pesquisa.</p> <p>Os resultados da pesquisa devem, obrigatoriamente, ser disponibilizados para a Escola de Saúde Pública, por e-mail, para o seguinte endereço esfloripa@gmail.com.</p> <p>Seguimos à disposição para esclarecimentos no telefone (48) 3239-1593.</p> <p>Atenciosamente,</p> <div style="text-align: center;">  Evandro Silveira <small>Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde Município de Florianópolis</small> </div> <p style="text-align: center;"> <small>Membro da Comissão de Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa em Saúde Escola de Saúde Pública de Florianópolis Secretaria Municipal de Saúde</small> </p>	
<p>Ilustríssima Senhora DANIELA SAVI GEREMIA</p>	

Fonte: Documento Original (2020).

ANEXO B – Aprovação CAAE

Figura 9 – Aprovação pelo CAAE.

CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

Número do CAAE: Número do Parecer:

Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.

DETALHAMENTO

Título do Projeto de Pesquisa:

Número do CAAE: Número do Parecer:

Quem Assinou o Parecer: Pesquisador Responsável:

Data Início do Cronograma: Data Fim do Cronograma: Contato Público:

Fonte: Plataforma Brasil (2020).

ANEXO C – Estruturas Centros de Saúde

Figura 10 – Centro de Saúde Balneário.



Fonte: Google Imagens (2021).

Figura 11 – Centro de Saúde Saco dos Limões.



Fonte: Google Imagens (2021).

Figura 12 – Centro de Saúde Novo Continente.



Fonte: Google Imagens (2021).