



VIVÊNCIA DE ACADÊMICO DE ENFERMAGEM EM UMA ESF ACADEMIC NURSING FACILITY IN AN ESF

PEREIRA, ARTHUR.¹; LORO, MARLI²; VISENTINI, MARLON³ ;
GASPARIN, Cristiano⁴; BUENO Jonatan

Resumo: *Objetivo:* Relatar uma vivência acadêmica em um estágio extracurricular, desenvolvido em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família, com foco no grupo de saúde. *Método:* Relato de experiência a partir de uma vivência acadêmica, um estágio extracurricular, no período de 18 a 29 de junho de 2016, totalizando 70 horas. *Resultado:* O enfermeiro como profissional é agente indispensável para o atendimento básico em saúde, a enfermagem exerce o ponto focal do acolhimento e cuidado em saúde. Os grupos de educação em saúde são ferramentas de comunicação, divulgação e popularização da promoção e prevenção da saúde, além de atuar como fortalecedor da autoestima dos participantes. *Considerações finais:* O profissional de enfermagem tem papel determinante no cuidado e acolhimento dos usuários, como a responsabilidade no seu papel de educador em saúde, cabe a ele divulgar e popularizar o conhecimento em saúde, promovendo desta forma o cuidado da saúde dos adscritos na ESF.

Palavras-chave: Atenção primária em saúde. Estratégia de saúde da família. Enfermeiro.

Abstract: *Objective:* To report an academic experience in an extracurricular stage, developed in a Family Health Strategy Unit, focused on the health group. *Method:* Report of experience from an academic experience, an extracurricular internship, from June 18 to 29, 2016, totaling 70 hours. *Outcome:* The nurse as a professional is an indispensable agent for the basic health care, nursing is the focal point of the reception and health care. Health education groups are tools of communication, dissemination and popularization of health promotion and prevention, as well as acting as a reinforcer of the participants' self-esteem. *Final considerations:* The nursing professional has a determinant role in the care and reception of the users, as the responsibility in their role as health educator, it is incumbent on him to disseminate and popularize health knowledge, thus promoting the health care of those enrolled in the FHS.

Keywords: Primary health care. Family health strategy. Nurse.

¹ Acadêmico do curso do 10º semestre de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. E-mail: arthurfabricio14@hotmail.com

² Doutora em Ciências, Enfermeira, docente do curso de Enfermagem da Universidade regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. E-mail: marlil@unijui.edu.br

³ Enfermeiro Graduado pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. E-mail marlon-visentini@bol.com.br

⁴ Acadêmico do curso do 10º semestre de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. E-mail: gasparin8130@hotmail.com

⁵ Enfermeiro graduado pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Pós graduando em oncologia multiprofissional. E-mail: jonatan-bueno@live.com



Introdução

O Brasil é o maior país com sistema de saúde público descentralizado, representado pelo Sistema Único de Saúde – SUS, o qual disponibiliza a população brasileira serviços de diferentes níveis de complexidade. Nessa perspectiva, a Atenção Primária em Saúde (APS), enquanto integrante da rede de atenção à saúde, é a principal porta de entrada dos usuários do sistema público de saúde, ainda é a coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede (BRASIL, 2017).

A APS tem como propósito principal estar perto das pessoas, do local de trabalho, possibilitando fácil acesso à saúde. Nesta perspectiva, estrutura-se a atenção básica em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF é uma estratégia governamental que tem o objetivo reorganizar o sistema de saúde tradicional, centrado no médico. No intuito de remodelar o sistema em meados de 1990 foi implantado um modelo de atenção com foco na promoção da saúde, para efetivação deste modelo de saúde a ESF é uma estratégia de atenção em saúde, que reúne diversos profissionais, formando uma equipe multidisciplinar para atender e promover a saúde pública junto à população (MISTURA et al., 2017), constituindo-se em referência para a população. Para cada equipe multidisciplinar alocada nas unidades de saúde cabe a responsabilidade de efetivar a atenção em saúde a população adscrita a sua unidade (KRETSCHMER, 2015; GOI, 2017; MISTURA, 2017; BRASIL, 2017).

Nesta equipe e com papel determinante na atenção básica, está a enfermagem, que além de desenvolver ações de promoção da saúde, gestão da unidade de saúde, também executa o cuidado e o acolhimento os quais são fatores fundamentais para que a estratégia de saúde pública brasileira tenha sucesso.

Dentre as atividades desenvolvidas pela equipe da ESF, essas envolvem ações à saúde da mulher, criança, idoso, além de atendimento odontológico, psicológico e demais especialidades quando o agente público identifica a necessidade. O gestor da ESF é dado no profissional de enfermagem, assim ele deve coordenar as atividades administrativas e de cuidado em saúde a população atendida. (SILVA, 2012)

Entre as estratégias orientadas para promoção da saúde e prevenção de agravos, efetivada nas ESF's estão os grupos de educação em saúde. A execução, planejamento e



realização dos grupos de educação em saúde são prevista na Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (BRASIL, 2017). Essa política orienta a atenção desenvolvida e norteia as ações, as quais podem ser individuais e ou coletivas com os usuários do serviço de saúde pública.

Para Matias (2017), estas ações devem ser divulgadas, esclarecidos e tornar público o conhecimento e entendimento de patologias específicas, promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento de doenças entre outras formas de redução de danos à saúde.

Essas ações educativas, para o mesmo autor, podem ter uma substancialidade mais lúdica e com diálogos de fácil compreensão da população, uma vez que o objetivo dos grupos de educação em saúde é disseminar e socializar conhecimentos de forma que os usuários do serviço possam abstrair esse conhecimento, empoderando-os, com vistas a desenvolver e ou manter hábitos saudáveis de vida, tornando-o protagonista do seu processo saúde-doença.

O presente relato de experiência procura descrever as vivências de um acadêmico de enfermagem em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família, com foco em um grupo de saúde.

Metodologia ou Materiais e métodos

Estudo descritivo do tipo relato de experiência, o qual apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica (CAVALCANTE; LIMA, 2012). Este relato foi elaborado a partir de uma vivência acadêmica, em um estágio extracurricular, desenvolvido no período de 18 a 29 de junho de 2016, que totalizou 70 horas.

O campo de prática foi uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizada em um município da Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

Nesta ESF estão adscritos cerca de dois mil usuários e a equipe multidisciplinar é composta por: um médico generalista, em regime integral, um pediatra que está na unidade uma vez na semana, uma enfermeira, dois odontólogos, uma farmacêutica, uma auxiliar de dentista, uma auxiliar de farmácia, uma auxiliar administrativa, três técnicos de enfermagem, sendo que um tem uma carga horária de vinte horas semanais, seis agentes comunitário de saúde e uma higienizadora.



As ações em saúde efetivadas são interdisciplinares e seguem as Diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde e do Ministério da Saúde. Entre os programas de saúde desenvolvidos nesta unidade destacam-se: saúde da criança, mulher, adulto e idoso. Entre as atividades desenvolvidas incluíram: aferição dos níveis pressóricos, hemoglicoteste, classificação de risco, consulta de enfermagem, vacinas, visitas domiciliares, testes rápidos, entre outras atividades de enfermagem e o acompanhamento do grupo de educação em saúde.

Resultados e discussões

As atividades foram desenvolvidas em turno integral das 07h30min às 11h30min e das 13h30min às 17h. Considera-se importante, primeiramente, para situar o leitor caracterizar brevemente a referida ESF. A unidade possui estrutura física alocada na estrutura do antigo hospital da cidade. O prédio passou por uma pequena reforma para acomodar a Unidade de Estratégia de Saúde da Família, assim as salas foram adaptadas, ampliadas e separadas por um corredor.

Ao chegar à unidade de saúde fui recebido pela equipe e acolhido pela enfermeira da unidade. O acolhimento segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2011) é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas, podendo acontecer de formas diferentes. Após ser recepcionado, passei a observar mais detalhadamente a estrutura física, bem como a dinâmica de funcionalidade da unidade e as atividades da equipe.

Em relação ao fazer da equipe multiprofissional, oscilam entre atendimento médico, atendimento de enfermagem, dispensação e administração de medicamentos, aferição dos níveis pressóricos, glicemia capilar periférica, realização de curativos, atendimento de urgência e emergência, ofertas terapêuticas, atenção no domicílio, o acolhimento e demais procedimentos de enfermagem.

Este fazer profissional, pautado nos múltiplos saberes da equipe interdisciplinar, permite maior aproximação com a comunidade e sua família, o que possibilita traçar o perfil epidemiológico, bem como adotar medidas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, sendo que estas podem ser individuais ou coletivas.

Nesta perspectiva, Cunha e Zagonel (2013) afirmam que a ESF é uma política prioritária do sistema público de saúde brasileiro, com vistas a transformar o modelo



assistencial. Neste âmbito deve priorizar ações de cura, reabilitação, de promoção da saúde e, principalmente de prevenção de agravos.

No período em que interagi com a equipe, observei que estes profissionais centram sua atenção para os problemas identificados no atendimento de forma sistematizada a partir de uma programação e planejamento local, voltado também para a família. Ainda, buscam promover a articulação com outras instituições de saúde, de corresponsabilidade na proposição e execução das ações, na hierarquização dos serviços e da priorização de problemas a serem solucionados (COSTA et al., p. 150, 2013).

Nesta sistemática de efetivar o cuidado, propicia elementos para recuperar a saúde da família, com foco no cuidado direto da saúde, por meio do conhecimento das necessidades do indivíduo, bem como da família. Portanto, neste modelo assistencial, é preciso seguir dois princípios básicos, conforme Roecker e Silva (2015), a saber: primeiro é necessário conhecer os indivíduos para os quais se destinam as ações de saúde, incluindo sua cultura, crenças, hábitos e papéis na sociedade, e as condições objetivas em que vivem; o segundo princípio parte da premissa de que é preciso envolver os indivíduos nas ações, o que se contrapõe a sua imposição, sendo necessária a conscientização das pessoas quanto à importância de cuidar da sua saúde e da saúde da comunidade e não apenas buscar o serviço quando a doença já se encontra instalada.

Nesse modelo assistencial, a atuação da equipe multiprofissional é fundamental, para a expansão e consolidação dessa estratégia na reorganização do modelo de atenção à saúde no Brasil, com destaque para o do enfermeiro. Isso porque esse profissional possui atribuições de várias naturezas que em seu conjunto, contemplam desde a organização das atividades até o atendimento a comunidade.

Assim, inserido na equipe de saúde da família, o enfermeiro deve desempenhar atividades de natureza educativa, assistencial e administrativa, contribuindo de forma significativa para a resolutividade nos diferentes níveis de atenção à população (GOI, 2017).

Nesta perspectiva, Fernandes e Silva (2013) pontuam que o gerenciamento vai além da execução de normas e rotinas, coordenação de educação continuada e controle orçamentário, compreende mudança, inovação e tenacidade às oposições do sistema. Com vistas a desenvolver atividades educativas e a manutenção dos grupos de saúde, destaca-se o de saúde



de idoso. Estes podem ser realizados em parcerias com outras instituições que compõe a rede de atenção à saúde, atuantes na saúde pública.

Este acontece por meio de uma parceria da ESF com a Secretária Municipal de Assistência Social (SMAS) do município, que é uma instituição de corresponsabilidade em saúde pública junto com a ESF. Os encontros são realizados, semanalmente, as sextas-feiras, durante todo o dia. São discutidos temas diversos que envolvem ações de educação em saúde, com objetivo do empoderamento destes participantes quanto ao autoconhecimento de sua saúde. Ainda nos encontros faz-se a mensuração dos níveis pressóricos, hemoglicoteste e medidas antropométricas dadas esses que ficam registrados nas carteirinhas do idoso e depois são colocados nos prontuários . No final da manhã é oferecido almoço aos participantes do grupo e promove-se uma interação social entre os participantes do grupo, por meio de músicas e danças até o final da tarde.

Essa forma de envolver o grupo permite uma maior integração dos participantes, uma vez que, abrangem ações educativas e lúdicas, o que permite aproximação e convivências entre os participantes e, na mesma medida, por meio da música estimula-se a atividade física. Na mesma medida, na oferta do almoço trabalha-se com vista a uma alimentação adequada e equilibrada, fato importante, uma vez que muitos integrantes têm diagnóstico médico de patologias em que a alimentação adequada e equilibrada influencia positivamente no controle terapêutico associado a outras medidas farmacológicas (BRASIL, 2014b).

O grupo conta em média com 60 participantes cadastrados na ESF do município, sendo que desses, 20 são diabéticos, 20 hipertensos e 15 possuem ambas as patologias e os demais não possuem nenhuma patologia. A funcionalidade e coordenação do grupo são de responsabilidade do enfermeiro da ESF e uma funcionária da SMAS. A programação e os temas abordados no encontro do grupo de educação em saúde, são discutidos e decididos entre essas duas instituições. Ainda, os participantes deste grupo realizam viagens para encontros com outros grupos de “3º idade” nas cidades da região, como forma de confraternização e socialização de vivências.

Entre as Doenças Crônicas Não Transmissíveis mais comuns na velhice, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes mellitus (DM), que, juntas, são consideradas como os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações renais, doenças cardíacas e cerebrovasculares, representando, portanto, altos custos médicos e socioeconômicos, decorrentes principalmente das complicações que a acompanham. Outras



doenças crônicas que acometem os idosos, porém em menor proporção, são: câncer, doenças respiratórias, mentais e inflamatório-reumáticas que somadas à HAS e DM aumentam sobremaneira as consequências danosas no processo saúde-doença da população idosa. (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015).

Na APS, os grupos educativos são espaços privilegiados para as atividades educativas em saúde e têm representado uma alternativa para as práticas assistenciais que favorecem uma maior participação e construção do vínculo (FORTUNA et al., 2013).

Segundo Pekelman (2008), o grupo é o espaço tradicional da educação em saúde, também denominado atividades educativo-participativas, pois tem como um de seus princípios a participação e interação das pessoas que os frequentam. Os grupos também são dispositivos que possibilitam a autonomia e o empoderamento pessoal e coletivo, e proporcionam a valorização do indivíduo e a troca de experiências e vivências (RUMOR et al., 2010).

Desse modo, a organização e manutenção de grupos de saúde faz-se importante no fazer da equipe que atua na APS, em especial nas ESF's. Isso contempla a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017) e a Política Nacional da Promoção da Saúde (BRASIL, 2014a). As políticas pontuam que no processo de trabalho das equipes, estas devem desenvolver ações educativas com vistas a interferir no processo saúde-doença da população e no desenvolvimento da autonomia tanto individual quanto coletiva. As atividades em grupos, portanto, devem estar alicerçadas no paradigma da promoção da saúde. Assim, pode-se inferir que as práticas educativas que visem à promoção da saúde dos indivíduos são fundamentais e devem constituir-se em práticas cotidianas das equipes atuantes na APS, em especial em ESF's (ROECKER; MARCON, 2011).

A participação no grupo, no decorrer das vivências, permitiu constatar que os temas discutidos com os usuários adscritos na ESF, foram acerca de aspectos relacionados à hipertensão arterial sistêmica e diabetes méltus. Nos diálogos destacou-se a importância do cuidado em domicílio com o objetivo de evitar quedas. Estas atividades foram conduzidas pela equipe da referida ESF e profissionais de fisioterapia, nutrição e psicologia, vinculados a secretaria municipal de saúde do município.

Nesse interim, os enfermeiros possuem papel fundamental na atenção à saúde da população, especialmente quanto às ações de educação em saúde, as quais têm se destacado no cenário da ESF (HORTA et al., 2012). A ação educativa está no centro da prática



profissional do enfermeiro e permeia todo o trabalho assistencial integrando o cuidado em enfermagem (LEONELLO; OLIVEIRA, 2008).

Assim, Leonello e Oliveira (2008) elencam dez competências necessárias para a ação educativa do enfermeiro: promover a integralidade do cuidado à saúde; articular teoria e prática, exercitando a práxis no cuidado à saúde; promover acolhimento e construir vínculos com os sujeitos; reconhecer-se e atuar como agente de transformação da realidade em saúde; respeitar a autonomia dos sujeitos em relação aos seus modos de levar a vida; reconhecer e respeitar o saber de senso comum, reconhecendo a incompletude do saber profissional; utilizar o diálogo como estratégia para a transformação da realidade em saúde; operacionalizar técnicas pedagógicas que viabilizem o diálogo com os sujeitos assistidos; instrumentalizar os sujeitos com informação adequada; valorizar e exercitar a intersetorialidade no cuidado à saúde.

A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida do indivíduo, da família e da coletividade. Por ser o profissional mais presente junto aos usuários, e em grande parte das ações deve assumir um papel estratégico no desenvolvimento da promoção da saúde, principalmente no que se refere às ações de educação em saúde e práticas educativas. Assim, ele é o agente potencial de mudanças e desenvolve ações educativas, possibilitando mediar a discussão entre o senso comum e a ciência (PROGIANTI; COSTA, 2012).

Com isso Santos et al. (2012) reforçam que é necessário que o enfermeiro desenvolva atividades grupais e que tenham propriedade nos fundamentos da dinâmica de grupo e na coordenação, além de investir no autoconhecimento para permitir aos participantes do grupo maior independência, para que sejam mais reflexivos e autônomos

Considerações finais ou Conclusão

No decorrer da vivência que o estágio proporcionou, foi possível ampliar o olhar no que se refere ao fazer profissional do enfermeiro inserido na APS, o que vem a somar com as experiências acadêmicas no decorrer do curso de formação.

Dentre as diversas funções e atividades que o Enfermeiro desempenha uma das mais dinâmicas e impactantes, sendo um dos objetivos da Estratégia de saúde pública, é o enfermeiro como educador. Além de cuidar e acolher, o profissional de enfermagem tem o



compromisso de ensinar as pessoas a cuidarem de si mesmas. Essas ações de cuidado se dão por meio de diversas estratégias, a evidência neste relato foi o grupo de educação em saúde. Os grupos de saúde proporcionam aos participantes o aprendizado sobre saúde de uma forma prazerosa e prática, promovendo assim a prevenção e promoção da saúde.

Na observação e participação das atividades no grupo de educação em saúde da ESF estudada, pode-se entender que a reunião das pessoas interessadas, isto é, os participantes do grupo, acontece não só para disseminação do conhecimento e investigação de saúde, mas promove-se a socialização e interação entre os participantes. Levando em conta, que os participantes são pessoas idosas, que neste período da vida enfrentam algumas dificuldades de interação na sociedade, o grupo de saúde além solidificar e estreitar as relações com a ESF, recupera a autoestima dos participantes.

Da compreensão da dinâmica de funcionamento da unidade, essa experiência possibilitou entender que a multidisciplinariedade é fator fundamental no cuidado a saúde da população adscrita na ESF. A transição entre as áreas do conhecimento estabelece uma relação próxima com o usuário, consolidando o atendimento integral e universal que o SUS preconiza.

Quanto ao papel do enfermeiro nesse contexto profissional, esse ator é indispensável ao funcionamento da unidade. O momento de cuidar e acolher realizado pela enfermagem, requer equidade em suas escolhas e consciência em suas intervenções. O desenvolvimento do enfermeiro como gestor de unidade e organizador das dinâmicas de grupos deixa recair sobre esse profissional grande carga de responsabilidades. Mas o profissional em enfermagem deve estar atento e conseguir conciliar os lados, a parte assistencial e terapêutica e a administrativa.

Para tanto, concorda-se que essa vivência contribuiu de forma significativa para o aprendizado acadêmico, além de constituir-se em mais um dos momentos de aproximação com o campo de atuação do enfermeiro. A perspectiva com a formalização deste relato de experiência, é motivar e despertar o interesse dos futuros enfermeiros quanto ao seu papel como educador em saúde. Os grupos de educação em saúde são uma ferramenta de trabalho eficiente, que possibilita a promoção e prevenção da saúde, se caracteriza em um canal de comunicação direta entre a equipe da ESF e a população adscrita, ademais proporciona aos profissionais envolvidos a percepção de outros agravos que podem afligir o usuário ou até afastá-lo do contato com a ESF.



REFERÊNCIAS

BLEGER, J. O grupo como instituição e o grupo nas instituições. **Temas de Psicologia, entrevista e grupos**. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998. p. 101- 122.

BARRETO, Mayckel da Silva; CARREIRA, Lígia; MARCON, Sonia Silva. Envelhecimento populacional e doenças crônicas:: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo (sp), v. 18, n. 1, p.325-339, jan./mar. 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/26092/18731>>. Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde – Saúde da família**. Ministério da saúde. 2ª Edição Brasília/D. 2008. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_estrutura_ubs.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2018.

_____. **Acolhimento à demanda espontânea. ministério da saúde**. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 28, Volume I, Brasília – DF, 2011. Disponível em: < http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf >. Acesso em: 14 jun. 2018.

_____. **Política Nacional de Promoção da Saúde Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Ministério da Saúde. 2014a. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2018.

_____. **Guia alimentar para população brasileira**. Ministério da Saúde. 2014b. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2018.

_____. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da saúde. 2017. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em;/ 25 jun. 2018.

CAVALCANTE, B. L. L; LIMA, U. T. S. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J Nurs Health**, Pelotas (RS), jan. /jun;1(2):94-103, 2012.

Conforme Manual de Normalização da UNICRUZ. Disponível em:
<<https://home.unicruz.edu.br/comissao-editorial/#manual-editorial>>.



COSTA M. B. de S.; LIMA, C. B. de; OLIVEIRA, C. P. de. Atuação do enfermeiro no programa saúde da família (PSF) no estado da Paraíba. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 53, n. 3, p.149-152, dez. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672000000700025>>. Acesso em: 10 jun. 2018.

CUNHA, P. J.; ZAGONEL, I. P. S. As relações interpessoais nas ações de cuidar em ambiente tecnológico hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 21, n. 3, p.412-419, jun. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/05>>. Acesso em: 22 maio 2018.

FERNANDES, M. C.; SILVA, L. M. S. Gerência do cuidado do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 14, n. 2, 2013.

FORTUNA, C. M.; MATUMOTO, S.; PEREIRA, M. J. B.; CAMARGO-BORGES, C.; KAWATA, L. M.; MISHIMA, S. M. Continuing education in the family health strategy: rethinking educational groups. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 990-997, ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000400990&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jun. 2018.

FRANCO, T. A. V.; SILVA, J.L. L.; DAHER, D. V. Educação em saúde e a pedagogia dialógica: uma reflexão sobre grupos educativos na atenção básica. **Informe-se em promoção da saúde**, v. 7, n. 2, p. 19-22, 2011.

GOI, E. **Consulta de enfermagem na atenção básica: um relato de experiência**. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Enfermagem). Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI. Ijuí – RS. 2017.

HORTA, N. de C.; SENA, R. R. DE; SILVA, M. E. O., TAVARES, T. S.; I CALDEIRA, I. M. A prática de grupos como ação de promoção da saúde na estratégia saúde da família. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 12, n. 3, p. 293-301, jul./set. 2012.

LEONELLO, V.M.; OLIVEIRA, M. A. C. Competencies for educational activities in nursing. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 jun. 2018.

KRETSCHMER, A. C. Vivências e estágios no SUS: ênfase na atenção primária em saúde. **Experiência**, Santa Maria, UFSM, v. 1, n. 2, p. 87-97, jul./dez. 2015. Disponível em:<<file:///D:/Documentos%20Usuario/Downloads/19541-98408-1-PB.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2018

MATIAS. P da S. **Grupos de educação em saúde nas unidades básicas de saúde: concepções de quem faz**. Dissertação (Mestrado em Ciências do Cuidado a Saúde). UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, Rio de Janeiro – RJ. 2017. Disponível em:<<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3998/1/Priscila%20da%20Silva%20Matias.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2018.



MISTURA, C.; JACOBI, C. da S.; BEGNINI, D.; ROSO, c. C.; VIEIRA, M. C. A.; GEHRKE, F. Estágio curricular em enfermagem: relato de experiência no cenário da estratégia saúde da família. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v.5, n.2, dez./2017. Disponível em:< file:///D:/Documentos%20Usuario/Downloads/6700-17197-1-PB.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2018.

PEKELMAN, R. Caminhos para uma ação educativa emancipadora: a prática educativa no cotidiano dos serviços de atenção primária em saúde. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 11, n. 3, p. 295-302, jul./set. 2008. Disponível em:< https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/343>. Acesso em: 02 jul. 2018

PROGIANTII, J. M.; COSTA, R. F. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 2, p. 257-63, mar-abr. 2012.

ROECKER, S.; MARCON, S. S. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 701-709, out/dez. 2011.

ROECKER, S.; SILVA, S. Educação em saúde. Relatos das vivências de enfermeiros com a Estratégia da Saúde Familiar. **Investigación y Educación en Enfermería**. 29 (3): 381-390, 2015. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105222406006>>. Acesso em: 23 maio 2018.

RUMOR, P. C. F.; BERNIS, I.; HEIDEMANN, I. T. S. B., MATTOS, L. H. L. WOSNY, A. M. A promoção da saúde nas práticas educativas da saúde da família. **Cogitare Enferm.** Out/Dez; 15(4):674-80. 2010. Disponível em:< file:///D:/Documentos%20Usuario/Downloads/20364-73020-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2018.

SILVA, Fernanda Henrique Cardonia da. A Atuação dos Enfermeiros como Gestores em Unidades Básicas de Saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, [s.l.], v. 01, n. 01, p.67-82, 1 jun. 2012. University Nove de Julho. <http://dx.doi.org/10.5585/rgss.v1i1.5>.

SANTOS, L. F.; OLIVEIRA, L. M. DE A. C., MUNARI, D. B.; PEIXOTO, M. K. A. V.; MARIA ALVES BARBOSA, M. A. Fatores terapêuticos em grupo de suporte na perspectiva da coordenação e dos membros do grupo. **Acta Paul Enferm.**; v. 2, n. 1, p. 122-127, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/v25n1a21>>. Acesso em: 25 jun. 2018.