

Desafios da enfermagem na atenção primária à saúde: vulnerabilidade x acesso equânime à saúde*Challenges of nursing in primary health care: vulnerability x equitable access to health**Desafíos de enfermería en atención primaria de salud: vulnerabilidad x acceso igualitario a la salud***Thays Heloyse da Silva Souza¹**

ORCID: 0000-0001-9723-6850

**Maria Cristina de Melo Pessanha
Carvalho²**

ORCID: 0000-0003-4009-0189

Ana Beatriz Azevedo Queiroz³

ORCID: 0000-0003-2447-6137

¹Centro Universitário IBMR. Rio de Janeiro, Brasil.²Ministério da Saúde. Rio de Janeiro, Brasil.³Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.**Como citar este artigo:**

Souza THS, Carvalho MCMP, Queiroz ABA. Desafios da enfermagem na atenção primária à saúde:

vulnerabilidade x acesso equânime à saúde. Glob Acad Nurs.

2023;4(Sup.4):e396.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200396>***Autor correspondente:**cris4melo@gmail.com**Submissão:** 16-07-2023**Aprovação:** 05-09-2023**Resumo**

Objetivou-se refletir a respeito da capacitação do profissional enfermeiro que atua na APS, visando um melhor desempenho na atuação assistencial às populações vulneráveis. Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo. O levantamento de publicações deu-se em setembro a dezembro de 2022 através de consultas à LILACS, BDEF e Coleciona SUS. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis em formato eletrônico, na íntegra, em português e na língua inglesa nos últimos 8 anos. Nos 10 artigos analisados, foi notória a relevante diminuição nos impactos negativos na população, quando há protagonismo do enfermeiro nas ações de Promoção e Prevenção de Saúde. Concluiu-se assim que se faz necessária capacitação profissional acerca da população vulnerável desde o período da graduação, e ao longo da trajetória profissional e sobre a atuação do enfermeiro e o entendimento do seu papel no processo do cuidado é essencial.

Descritores: Enfermagem em Saúde Comunitária; Atenção Primária à Saúde; Vulnerabilidade; Política de Saúde; Equidade em Saúde.**Abstract**

This study aimed to reflect on the training of nursing professionals working in PHC, aiming for improved care delivery to vulnerable populations. This is an integrative, descriptive review. The research was conducted from September to December 2022 through consultations with LILACS, BDEF, and Coleciona SUS. The inclusion criteria were articles available in full electronic format, published in either Portuguese or English, and published within the last eight years. The 10 articles analyzed demonstrated a significant decrease in negative impacts on the population when nurses play a leading role in Health Promotion and Prevention. The conclusion is that professional training for vulnerable populations is necessary, beginning in undergraduate studies and throughout the professional career. An understanding of nurses' roles in the care process is essential.

Descriptors: Community Health Nursing; Primary Health Care; Vulnerability; Health Policy; Health Equity.**Resumén**

Este estudio tuvo como objetivo reflexionar sobre la formación de los profesionales de enfermería que trabajan en la APS, con el objetivo de mejorar la atención a las poblaciones vulnerables. Se trata de una revisión descriptiva e integradora. El estudio de publicaciones se realizó de septiembre a diciembre de 2022 mediante consultas con LILACS, BDEF, y Coleciona SUS. Los criterios de inclusión fueron: artículos disponibles en formato electrónico completo, en portugués e inglés, y publicados en los últimos ocho años. Los 10 artículos analizados demostraron una disminución significativa de los impactos negativos en la población cuando las enfermeras desempeñan un papel protagónico en la Promoción y Prevención de la Salud. Se concluye que la formación profesional para poblaciones vulnerables es necesaria, desde la licenciatura y a lo largo de la carrera profesional. Es fundamental comprender el rol de las enfermeras en el proceso de atención.

Descritores: Enfermería en Salud Comunitaria; Atención Primaria de Salud; Vulnerabilidad; Política de Salud; Equidad en Salud.

Introdução

A partir da Reforma Sanitária Brasileira, o conceito de saúde passou a ter novos significados e compreensão mais abrangente dos determinantes que estão envolvidos no processo saúde-doença. A saúde passa a ser compreendida como um bem público e de cidadania, garantida por direito a todo e qualquer cidadão brasileiro, independentemente de condição econômica e social, raça e cor¹. Embasado nesse movimento, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), motivado pelas lutas participativas e manifestações de um conjunto de necessidades sociais, que retratam caráter ético-moral e defendem a saúde como direito de todo cidadão brasileiro. Portanto, o SUS desenvolve-se com base em princípios de acesso, tais como a equidade, a universalidade e a integralidade².

A Atenção Primária à Saúde é conhecida como a porta de entrada do usuário no SUS. É quem coordena e ordena o cuidado na Rede de Atenção à Saúde. O que leva à superação da fragmentação do sistema. A APS é muito eficaz em termos organizacionais, quanto à capacidade de enfrentamento aos atuais desafios demográficos, epidemiológicos, sanitários e socioeconômicos³.

No Brasil, encontramos muitos territórios onde há prevalência de pessoas em situação de rua, fome, pobreza, uso abusivo de álcool e outras drogas, alto índice de desemprego, baixa escolaridade, dentre outros males. Observa-se que em locais onde a Atenção Primária à Saúde possui atuação frágil ou onde a APS ainda não foi implantada, há maior taxa de morbimortalidade e aumento da procura da população às grandes emergências de saúde. Frente a isso, nota-se que, principalmente, no contexto de territórios vulneráveis, a APS possui papel fundamental na melhora da qualidade de vida dessas populações, trazendo os serviços de saúde para o mais próximo possível dos lugares de vida e trabalho das pessoas, significando o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção³.

A inserção de práticas de cuidado que respondam às necessidades de populações em situação de vulnerabilidade constitui um dos principais desafios para o campo da saúde. No sentido de apoiar a inovação dessas práticas, observa-se intenso interesse, especialmente nas últimas três décadas, em aprofundar o conhecimento sobre desigualdades sociais, sua relação com a precarização das condições de vida e a constituição de vulnerabilidades em saúde.

Nesse contexto, o novo conceito de vulnerabilidade surge para ampliar o entendimento sobre as situações que mostram os piores desfechos em saúde sobre cenários de iniquidades sociais (desigualdades resultantes de injustiças e exclusão social)⁴. Por representar uma expressiva força de trabalho no SUS, a Enfermagem possui condições de colaborar de forma relevante e transformadora para a melhoria da qualidade de vida de pessoas inseridas em cenários ruins de vulnerabilidade social. Desta maneira, aprofundar o conhecimento sobre vulnerabilidades em saúde, no que se refere ao entendimento dos desafios que os contextos marcados por iniquidades sociais impõem à atuação desses profissionais⁵. A justificativa para desenvolver este trabalho deu-se após a vivência da autora

na Atenção Primária à Saúde, nos moldes da Estratégia de Saúde da Família, em um território de extrema vulnerabilidade social, onde a mesma esteve exposta a diversas iniquidades e precisou intensificar seus esforços e pesquisas para elaboração de estratégias de cobertura de saúde da população daquele território. A autora observou que seu embasamento teórico-prático na temática era raso e até mesmo insuficiente para uma atuação tão relevante e estratégica. Portanto, a relevância deste estudo se dá pela importância do tema vulnerabilidade social e acesso equânime à saúde, como forma de fornecer instrumentos para a qualificação do profissional enfermeiro, o qual é promotor de melhora na qualidade de vida e na redução de agravos das populações em vulnerabilidade. Frente a esta problemática, delineou-se como objetivo refletir a respeito da capacitação do profissional enfermeiro que atua na APS, visando um melhor desempenho na atuação assistencial às populações vulneráveis, pautado em achados substanciais, que levarão a um cuidado humanizado e holístico.

Metodologia

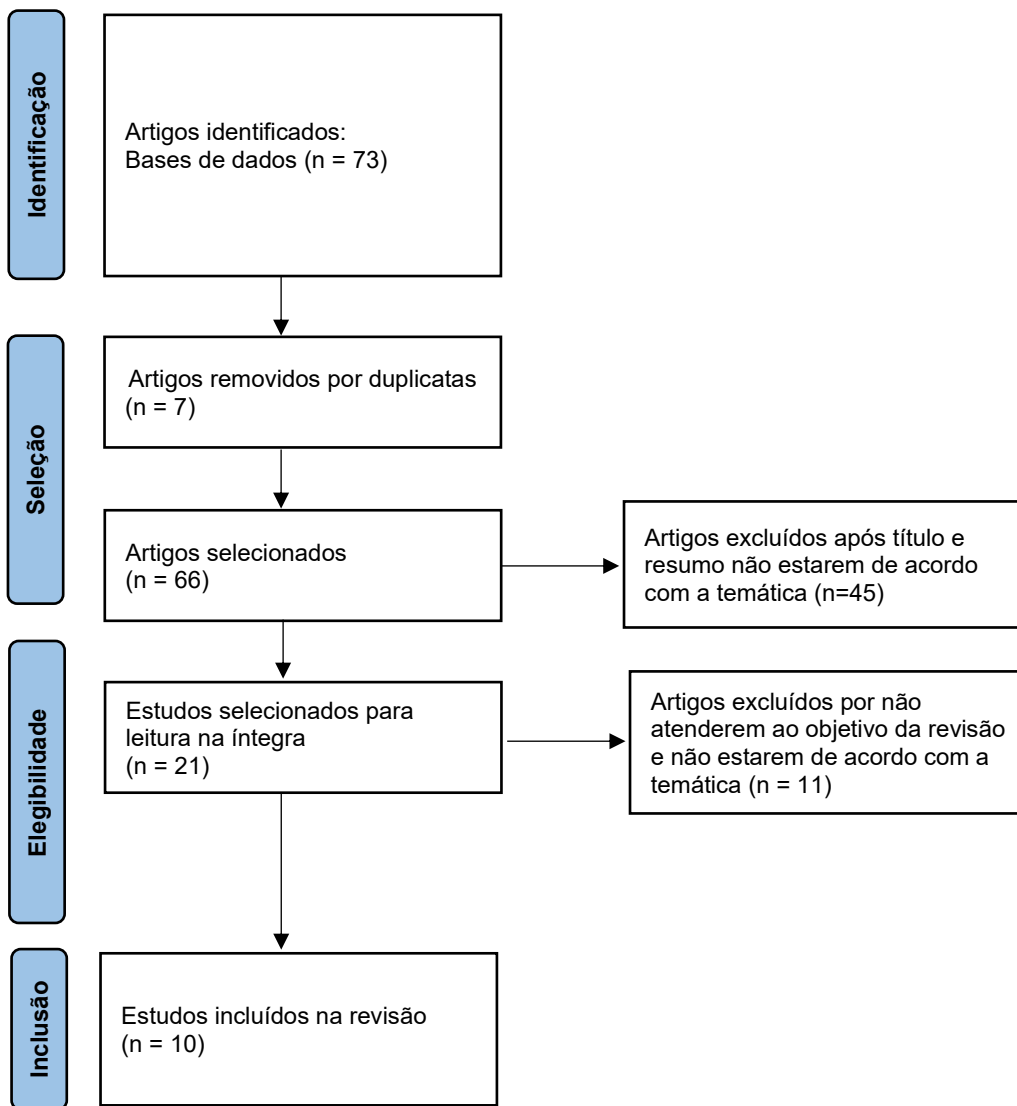
O estudo se deu por meio de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), que trata de uma coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico. Dessa forma, para o levantamento dos artigos na língua portuguesa e inglesa, realizou-se uma busca nos portais: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Caribe em Ciências (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Coleção SUS.

O delineamento do estudo se deu por meio das recomendações da diretriz *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), sistematizada em etapas metodológicas⁶.

Foram utilizados, para busca dos artigos, os seguintes descritores: “Enfermagem em Saúde Comunitária”, “Atenção Primária à Saúde”, “Vulnerabilidade”, “Política de Saúde” e “Equidade em Saúde”, sendo cruzados seus sinônimos com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Identificaram-se nas bases de dados 80 estudos, sendo retirados 7 por duplicatas, dando um total final de 73 artigos. Foram selecionados 66 artigos, conforme os critérios definidos, e selecionados para leitura na íntegra 21 manuscritos. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra. Como critérios de exclusão, destacaram-se teses e dissertações, estudos que não continham a temática e duplicatas. O recorte temporal foi entre março de 2015 e dezembro de 2021 e atendeu ao tema. As etapas seguidas para o desenvolvimento da revisão foram: definição da problemática, leitura dos artigos na íntegra e interpretação do manuscrito, como também análise de títulos e resumos. Para a organização dos artigos, foi utilizado o aplicativo *Microsoft Excel*, afunilando o conjunto de manuscritos para a escolha da amostra final e seleção. Neste filtro foram destacados para seleção, resumos, títulos, objetivos e as principais características e conteúdo das pesquisas. Foram analisados e selecionados para revisão integrativa 10 estudos.



Figura 1. Fluxograma de busca e seleção dos estudos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023



Resultados

O estudo feito a partir de Pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura buscou melhor entendimento sobre a atuação do enfermeiro no contexto de vulnerabilidade social na atenção primária em saúde. A amostra final dessa revisão foi constituída por dez artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão

previamente estabelecidos. De um total de 80 publicações, 7 foram removidos por duplicatas, totalizando 73 estudos. Nas especificações dos artigos incluídos na revisão integrativa, estão representados os critérios de filtragem para seleção dos artigos. No Quadro 2, existindo 10 artigos selecionados com suas principais pontuações de acordo com os objetivos e características de cada manuscrito.

Quadro 1. Especificações dos artigos incluídos na revisão integrativa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Base de dados Total de artigos (n = 73)	Descritores	Artigos encontrados	Critérios de filtragem		
(BVS) Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS) - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde	"Enfermagem em Saúde Comunitária"	26	Português	Texto na íntegra	Últimos 8 anos
			17		
	Inglês	19	7		
(BDEF) - Base de Dados em Enfermagem	"Atenção Primária à Saúde"	33	Português	23	11
			20		
			Inglês		
Coleciona SUS	"Vulnerabilidade"	14	Português	10	4
			9		
			Inglês		
Total		73	73	52	22
Selecionados para a Revisão Integrativa: 10 artigos					



Quadro 2. Descrições dos artigos selecionados para a revisão integrativa e suas características. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Nº	Título	Autoria/Ano	Objetivos e características do artigo
01	A formação profissional na orientação da assistência aos grupos vulneráveis na atenção básica	Trindade et al., 2015 ⁷ .	Identificar como os processos de formação profissional e de Educação Permanente em Saúde têm orientado a assistência aos grupos populacionais vulneráveis.
			Destaca-se a importância do processo de formação em valorizar grupos vulneráveis, a fim de orientar a prática profissional no cuidado a estes indivíduos.
02	Vulnerabilidade no desenvolvimento infantil: influência das políticas públicas e programas de saúde	Silva et al., 2015 ⁸ .	Caracterizar a dimensão programática da vulnerabilidade no desenvolvimento da criança, segundo o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.
			Ressalta-se a vulnerabilidade no desenvolvimento da criança em relação à saúde, estimulando o enfermeiro a focar em uma atuação focada na responsabilização individual das famílias.
03	Desafios e estratégias no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde	Loch S. et al., 2020 ⁹ .	Elucidar a experiência vivida por gerentes de Unidades Básicas de Saúde na perspectiva de contribuir para o desenvolvimento gerencial em saúde.
			A atuação do enfermeiro como gerente traz a experiência de relacionamento com a comunidade, identificando as situações de vulnerabilidade e necessidades dos usuários para iniciativas de compartilhamento de trabalho em equipe e assim, beneficiando a população.
04	A (in) visibilidade das necessidades de saúde	Farão et al., 2019 ¹⁰ .	Construir uma teorização acerca do significado das necessidades de saúde dos usuários para profissionais da Estratégia Saúde da Família.
			Fomenta-se o acolhimento por equipes para escuta qualificada e que tenham fortalecimento do vínculo entre usuário e equipe de saúde, atendendo às suas necessidades e viabilizando o cuidado.
05	Estratégias de gerenciamento na Atenção Primária à Saúde em territórios de vulnerabilidade expostos à violência	Nonato et al., 2020 ¹¹ .	Identificar estratégias de gerenciamento utilizadas pelas equipes de Estratégia Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde na organização do trabalho em território de vulnerabilidade social exposto à violência.
			As estratégias para o enfrentamento da vulnerabilidade social são construídas por profissionais durante sua atuação e por auxiliarem em confrontos de violência por meio de comunicação que utilizam para avisar uns aos outros quando há perigo ou risco no território.
06	<i>Effectiveness of lifestyle health promotion interventions for nurses: a systematic review</i>	Stanulewicz et al., 2019 ¹² .	Fornecer uma visão geral e síntese da eficácia das intervenções realizadas para melhorar a saúde, o bem-estar e os resultados relacionados ao trabalho dos enfermeiros.
			Destaca-se a importância da intervenção no estilo de vida, provavelmente exigindo soluções mais complexas, incluindo mudanças no ambiente de trabalho.
07	<i>Equity of access to primary healthcare for vulnerable populations: the IMPACT international online survey of innovations</i>	Richard et al., 2016 ¹³ .	Identificar, implementar e testar intervenções de melhores práticas para melhorar o acesso à APS para populações vulneráveis.
			É fundamental otimizar a saúde da população e a desigualdade no acesso à atenção primária à saúde, que ainda persistem e tendem a afetar as pessoas mais vulneráveis.
08	<i>Nursing care coordination for patients with complex needs in primary healthcare: a scoping review</i>	Karam et al., 2021 ¹⁴ .	Fornecer uma síntese das intervenções de coordenação de cuidados operacionalizadas por enfermeiros para pacientes com necessidades complexas de saúde e assistência social na atenção primária à saúde.
			Os enfermeiros registrados desempenham um papel importante na coordenação dos cuidados. Esta revisão baseia-se em trabalhos teóricos anteriores e fornece uma síntese das intervenções de coordenação de cuidados operacionalizadas por enfermeiras para populações complexas de pacientes na atenção primária à saúde.
09	<i>Vulnerability and primary health care: an integrative literature review</i>	Ferreira et al., 2021 ¹⁵ .	Analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre o conceito de vulnerabilidade, em perspectivas teóricas e sua utilização, na Atenção Primária à Saúde.
			A especificação do conceito de vulnerabilidade é um desafio quando se utiliza na esfera da atenção primária de saúde, sendo um complexo entendimento das necessidades humanas, principalmente quando se trata da saúde do indivíduo.

10	A equidade no trabalho cotidiano do SUS: representações sociais de profissionais da Atenção Primária à Saúde	Carvalho et al., 2020 ¹⁶ .	<p>Analisar as representações sociais do princípio da equidade segundo os profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família.</p> <p>A igualdade ao acesso às necessidades do usuário de saúde na atenção primária deve ser de acordo com as vulnerabilidades sociais, como também levar em conta os valores de cada perfil social do indivíduo.</p>
----	--	---------------------------------------	---

Discussão

A promoção da equidade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e está em relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social. Orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, o princípio da equidade inclui o reconhecimento de determinantes sociais, como as diferentes condições de vida que envolvem habitação, trabalho, renda, acesso à educação e lazer, que impactam diretamente na saúde³.

Autores¹³ colocam a importância de criar condições na melhora de acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) para populações vulneráveis e destacam a equidade em saúde como sendo ainda um desafio. Sendo assim, o enfermeiro da saúde da família deve buscar inovações nos serviços de saúde primária ofertando assistência sem distinção.

De acordo com o artigo "Organização de Práticas de Saúde Equânimes em Atenção Primária em Região Metropolitana no Contexto dos Processos de Inclusão e Exclusão Social", "o tema equidade tem sido bastante discutido nos últimos anos e colocado como pauta em diversos setores sociais, particularmente o SUS". No entanto, há vários entendimentos vinculados a esse termo, que, para alguns, assume o mesmo significado de igualdade, descrito no capítulo da Saúde, na Constituição de 1988; para outros a equidade tem forte ligação na justiça social, na busca da redução das desigualdades sociais; todavia, tem sido cada vez mais presente nos estudos e nos documentos norteadores do SUS, mesmo que às vezes genéricos, o entendimento de que a equidade se refere a políticas que visem a redução das iniquidades de saúde e de acesso aos serviços, isto é, reconhecem que há grupos sociais desprovidos de assistência à saúde, tornando-se vulneráveis aos processos de adoecimento e morte¹⁴.

Em estudo¹², refere-se que a eficácia das estratégias para prevenir e melhorar a saúde do usuário fornece resultados positivos nas intervenções, contribuindo para o bem-estar do paciente. Sendo assim, a atuação do enfermeiro da saúde da família deverá ser na intervenção de situações que não contribuam para a saúde do cliente, usuário do serviço de saúde.

A APS é o primeiro nível de atenção e caracteriza-se por um conjunto de ações individuais e coletivas, que englobam a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde³.

O artigo "A Complexidade do Trabalho do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde" descreve que o enfermeiro que atua na APS, vem se constituindo como ferramenta de mudanças nas práticas de atenção à saúde SUS, respondendo a proposta do novo modelo assistencial que não está centrado na patologia, mas sim, na

integralidade do cuidado, na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida¹⁷.

Já o estudo¹⁴ traz uma síntese de organização das intervenções de cuidado de enfermagem em pacientes de alta complexidade na Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, a prática do enfermeiro na APS brasileira como prática social é configurada a partir das necessidades sociais de saúde e que se constitui e se transforma na dinâmica das relações com outras práticas sociais que compõem o cenário do SUS. Dessa forma, no que tange ao acesso equânime à saúde, podemos elencar a atuação do profissional enfermeiro que se utiliza de um modelo de processo de trabalho que sistematiza a assistência e direciona o cuidado, permitindo segurança do usuário do sistema de saúde e dos profissionais: a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

A SAE representa o instrumento de trabalho do enfermeiro que objetiva a identificação das necessidades do paciente, apresentando uma proposta ao seu atendimento e cuidado, norteando a Equipe de Enfermagem nas ações a serem realizadas. É um processo dinâmico e que requer na prática conhecimento técnico-científico¹⁸.

Nesses artigos pesquisados, os autores salientam a importância do papel do profissional enfermeiro e os impactos positivos de sua atuação frente aos mais vulneráveis. No entanto, ainda se encontra muita fragilidade na cobertura assistencial a essas famílias.

O conhecimento técnico-científico frágil, não efetividade de ações especiais, visitas domiciliares muito esporádicas são exemplos que denotam uma fragilidade na cobertura assistencial desse público. Tais exemplos podem resultar em baixa aderência nas consultas e tratamentos e até mesmo na instalação de comorbidades, devido ao baixo índice de desenvolvimento de ações de Promoção e Prevenção de Saúde, na UBS e no território adscrito. Frente a esse cenário, de acordo com estudo¹⁹, torna-se relevante a articulação do cuidado e da integralidade da população vulnerável em que o profissional de saúde deve valorizar. Acrescenta-se ainda que oferecer prevenção e segurança ao usuário é imprescindível²⁰.

Conclusão

Diante da necessidade de tornar o tema de acesso equânime à saúde à população em extrema vulnerabilidade social, nota-se a relevância da discussão sobre o aprofundamento do profissional enfermeiro nas práticas assistenciais a esse público tão complexo, para que suas práticas estejam embasadas em evidências sólidas.

Dessa forma, conclui-se que se faz necessária capacitação profissional sobre o tratamento da população vulnerável, desde o período da graduação e ao longo da



trajetória profissional. No que se refere à atuação do enfermeiro, o entendimento do mesmo a respeito de seu papel no processo do cuidado é essencial, como a criação de vínculo, trabalho em equipe (visitas domiciliares, reuniões de equipe, mapa situacional, entre outros), desenvolvimento de ações específicas, sendo estas capazes de gerar melhora na qualidade de vida e redução de índices de comorbidades na população. O enfermeiro da APS precisa driblar e superar as barreiras, identificando as vulnerabilidades sociais, programáticas e individuais da

comunidade. É importante ser sensível e resolutivo sendo um profissional que busque minimizar os efeitos negativos às populações vulneráveis.

A revisão teve como limitação de estudo os poucos estudos que abordassem a saúde do usuário diante da vulnerabilidade à assistência. Desta forma, sugere-se o incentivo de mais pesquisas sobre este tema, inserindo a atuação do enfermeiro na equidade e maior percepção das necessidades dos indivíduos acerca da atenção primária.

Referências

1. Fleury S. Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. *Cienc Saude Coletiva*. 2009;14(3):743-52. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000300010>
2. Brasil. Ministério da Saúde. O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). *Diário Oficial da União* [Internet]. 24 out 2011 [citado 10 jun 2017]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
4. Ayres JR, Paiva V, França Junior I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: Paiva V, Ayres JR, Buchalla CM, organizadores. *Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde*. Livro 1: da doença à cidadania. Curitiba: Juruá; 2012. p. 71-94.
5. Silva ÍR, Gomes AMT, Valadares GV, Santos NLP, Silva TP, Leite JL. Nurses' perceptions of the vulnerabilities to STD/AIDS in light of the process of adolescence. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2015 Jul-Sep [citado 30 maio 2023];36(3):72-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.47293>
6. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008 Out-Dez;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
7. Trindade LL, Ferraz L, Ferraboli SF, Rubini B, Saldanha CT, Bordignon M, et al. A formação profissional na orientação da assistência aos grupos vulneráveis na atenção básica. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2015 Jul-Dez [citado 30 maio 2023];5(2):368-77. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/13738>
8. Silva DI, Veríssimo MLÔR, Mazza VA. Vulnerabilidade no desenvolvimento infantil: influência das políticas públicas e programas de saúde. *J Hum Growth Dev*. 2015;25(1):11-8. <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96760>
9. Loch S. Desafios e estratégias no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde. *Salud Debate*. 2019 Dez [citado 4 jun 2023];43(n esp 6):48-58. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S604>
10. Farão EM, Penna CM. A (in)visibilidade das necessidades de saúde. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2019 [citado 24 nov 2020];18(2):e45180. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v18i2.45180>
11. Nonato LOF, Peres AM, Khalaf DK, Souza MAR, Figueiredo KC, Lapiere J. Estratégias de gerenciamento na Atenção Primária à Saúde em territórios de vulnerabilidade social expostos à violência. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03608. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018054903608>
12. Stanulewicz N, Knox E, Narayanasamy M, Shivji N, Khunti K, Blake H. Effectiveness of Lifestyle Health Promotion Interventions for Nurses: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Jan;17(1):17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010017>
13. Richard L, Furler J, Densley K, Haggerty J, Russell G, Levesque JF, et al. Equity of access to primary healthcare for vulnerable populations: The IMPACT international online survey of innovations. *Int J Equity Health*. 2016;15(1):64. <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0351-7>
14. Karam M, Chouinard MC, Poitras ME, Couturier Y, Vedel I, Grgurevic N, et al. Nursing Care Coordination for Patients with Complex Needs in Primary Healthcare: A Scoping Review. *Int J Integr Care*. 2021 Mar;21(1):16. <https://doi.org/10.5334/ijic.5518>
15. Ferreira JBB, Santos LL, Ribeiro LC, Fracon BRR, Wong S. Vulnerability and Primary Health Care: An Integrative Literature Review. *J Prim Care Community Health*. 2021 Jan-Dec;12:21501327211049705. <https://doi.org/10.1177/21501327211049705>
16. Carvalho AMP, Silva GA, Rabello ET. A equidade no trabalho cotidiano do SUS: representações sociais de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Cad Saude Colet*. 2020 Out-Dez;28(4):590-8. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040151>
17. Matumoto S, Fortuna CM, Kawata LS, Mishima SM, Pereira MJB. Nurses' clinical practice in primary care: a process under construction. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2011 Jan-Feb;19(1):123-30. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100017>
18. Cunha SMB, Barros ALBL. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. *Rev Bras Enferm*. 2005 Set-Out;58(5):568-72. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000500013>
19. Carnut L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. *Saúde Debate*. 2017 Out-Dez;41(115):1177-86. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711515>
20. Silva EA, Voltarelli A, Gatto RS, França CE, José EAR, Souza MJL, et al. Enfermagem na segurança do paciente na Atenção Primária. *Glob Acad Nurs*. 2022;3(1):e223. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200223>

