



ISSN: 2595-1661

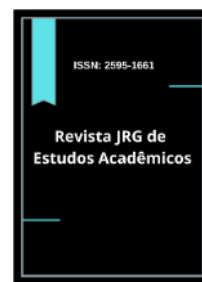
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



### Entre o território e o cuidado na atenção primária: contribuições do planejamento estratégico situacional no processo de trabalho da enfermagem

Between territory and care in Primary Care: contributions of situational strategic planning in the nursing work process

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2431

ARK: 57118/JRG.v8i19.2431

Recebido: 26/08/2025 | Aceito: 05/09/2025 | Publicado *on-line*: 06/09/2025

#### **Kerolayne Aguiar Couto Gomes da Silva<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-0473-3258>

<http://lattes.cnpq.br/4455513336338203>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), AL, Brasil

E-mail: [enfkerolayneaguiar@gmail.com](mailto:enfkerolayneaguiar@gmail.com)

#### **Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira<sup>2</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-0167-5889>

<http://lattes.cnpq.br/8839846984656013>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), AL, Brasil

E-mail: [keila.oliveira@eenf.ufal.br](mailto:keila.oliveira@eenf.ufal.br)

#### **Geovânio Cadete da Silva<sup>3</sup>**

<https://orcid.org/0000-0001-6767-9722>

<http://lattes.cnpq.br/0496848162663960>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), AL, Brasil

E-mail: [geovaniocadete.123@gmail.com](mailto:geovaniocadete.123@gmail.com)

#### **Bruna Kívia da Silva Cândido<sup>4</sup>**

<https://orcid.org/0000-0001-6112-4603>

<http://lattes.cnpq.br/9255037280338159>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), AL, Brasil

E-mail: [brunakivia98@gmail.com](mailto:brunakivia98@gmail.com)

#### **Raema Neves Cotrim Carvalho<sup>5</sup>**

<https://orcid.org/0000-0001-9273-0868>

<http://lattes.cnpq.br/5850055548711200>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), AL, Brasil

E-mail: [raema.cotrim@gmail.com](mailto:raema.cotrim@gmail.com)

#### **Laís de Miranda Crispim Costa<sup>6</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-4997-567X>

<http://lattes.cnpq.br/0504032424686394>

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (EENF/UFAL), AL, Brasil

E-mail: [lais.costa@eenf.ufal.br](mailto:lais.costa@eenf.ufal.br)

#### **Luana de Fátima da Silva Melo<sup>7</sup>**

<https://orcid.org/0009-0006-7078-7461>

<http://lattes.cnpq.br/8210877020747427>

Coordenação de Atenção Primária da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, AL, Brasil

E-mail: [lualenocar40@gmail.com](mailto:lualenocar40@gmail.com)



<sup>1</sup>Graduada em Enfermagem; Especialista em Enfermagem Obstétrica.

<sup>2</sup>Graduada em Enfermagem; Mestre em Enfermagem; Doutora em Serviço Social; Pós Doutora em Saúde Pública.

<sup>3</sup>Graduada em Enfermagem; Especialista em Saúde da Família; Mestranda em Enfermagem.

<sup>4</sup>Graduado em Enfermagem; Especialista em Urgência e Emergência e Enfermagem do Trabalho; Mestrando em Enfermagem.

<sup>5</sup>Graduada em Enfermagem; Mestre em Enfermagem.

<sup>6</sup>Graduada em Enfermagem; Mestre em Enfermagem; Doutora em Enfermagem.

<sup>7</sup>Graduada em Enfermagem; Especialista em Enfermagem do Trabalho e MBA em Auditoria em Saúde.



## Resumo

**Introdução:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo assistencial do SUS que centraliza a saúde nas necessidades do indivíduo, família e território, com foco na promoção, manutenção e reabilitação da saúde bem como na prevenção, diagnóstico, tratamento e tratamento das doenças. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na articulação, organização e efetivação das ações de saúde. **Objetivo:** analisar as contribuições do Planejamento Estratégico Situacional para a promoção da saúde na atenção primária, considerando o território, o processo de trabalho e o vínculo com a comunidade. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com 35 profissionais de sete Unidades da Estratégia Saúde da Família do município Delmiro Gouveia – AL. Dados coletados por Rodas de Conversa, guiadas pelo Planejamento Estratégico Situacional (PES). **Resultados:** Três categorias emergiram: (1) território, condições de vida e adesão ao autocuidado; (2) processo de trabalho da equipe; (3) acolhimento, vínculo e reorganização do cuidado na pandemia. Determinantes sociais e sobrecarga da equipe impactam negativamente o cuidado, enquanto o acolhimento e a humanização fortalecem a adesão e o vínculo com a comunidade. **Conclusão:** Os achados indicam a necessidade de estratégias intersetoriais, educação em saúde e valorização profissional para fortalecer a APS, promover cuidado humanizado e reduzir desigualdades.

**Palavras-chave:** atenção primária à saúde; serviços de saúde; enfermagem; sistema único de saúde; determinantes sociais da saúde.

## Abstract

**Introduction:** Primary Health Care (PHC) is a SUS care model that focuses health on the needs of the individual, family, and territory, encompassing health promotion, prevention, diagnosis, treatment, rehabilitation, and maintenance. In this context, nursing plays a fundamental role in the coordination, organization, and implementation of health actions. **Objective:** to analyze the contributions of nursing to health promotion in primary care, considering the territory, the work process, and the bond with the community. **Methods:** This is a qualitative, descriptive, and exploratory study with 35 professionals from seven Family Health Strategy Units in Delmiro Gouveia, Alagoas. Data were collected through discussion groups guided by Situational Strategic Planning (SSP). **Results:** Three categories emerged: (1) territory, living conditions, and adherence to self-care; (2) team work process; (3) reception, bonding, and reorganization of care during the pandemic. Social determinants and staff overload negatively impact care, while welcoming and humanization strengthen adherence and obligations with the community. **Conclusion:** The findings indicate the need for intersectional strategies, health education, and professional development to strengthen PHC, promote humanized care, and reduce inequalities.

**Keywords:** primary health care; health services; nursing; unified health system; social determinants of health



## 1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo assistencial fundamentado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que centraliza a atenção nas necessidades do indivíduo, família e território, abrangendo promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (Brasil, 2023; Organização Mundial da Saúde, 2025). A APS tem papel estratégico na reorganização dos serviços de saúde, oferecendo cuidado qualificado e contínuo, e sua ampliação em países de baixa e média renda pode salvar milhões de vidas e aumentar a expectativa de vida da população (Organização Mundial da Saúde, 2025).

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) representa a principal forma de fortalecimento da APS, sendo reconhecida por sua efetividade em termos de custo-benefício, resolutividade e impactos positivos sobre a saúde de pessoas e comunidades. A ESF valoriza a individualidade territorial, cultural e social, promovendo vínculo entre usuários, famílias e unidades de saúde (Nunciaroni et al., 2022). Entre suas ferramentas, o processo de territorialização destaca-se ao permitir avaliação situacional das comunidades, identificando vulnerabilidades, potencialidades e fragilidades, garantindo acesso aos serviços e continuidade do cuidado (Calistro et al., 2021).

Nesse contexto, o cuidado proporcionado pela equipe de enfermagem contribui no fortalecimento das redes para a articulação, organização e efetivação das ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde (Heidemann et al., 2024). Esses profissionais compartilham atribuições comuns com os outros membros da ESF, tais como a responsabilização pelo acompanhamento da população adscrita, com atribuições específicas tanto para o técnico ou auxiliar de enfermagem, e o enfermeiro (Brasil, 2017).

Considerando a importância da APS para a saúde pública e o impacto do território e do vínculo comunitário na adesão ao cuidado, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender como esses fatores influenciam o trabalho da enfermagem e a promoção da saúde. Assim, a questão norteadora que orienta esta pesquisa é: de que modo o território, o processo de trabalho e o vínculo com a comunidade influenciam o cuidado em saúde e revelam as contribuições da enfermagem na Atenção Primária?

Assim, definiu-se como objetivo geral analisar as contribuições do Planejamento Estratégico Situacional para a promoção da saúde na atenção primária, considerando o território, o processo de trabalho e o vínculo com a comunidade.

## 2. Metodologia

Trata-se de estudo qualitativo, prospectivo, de caráter descritivo e exploratório (Minayo, 2014), conduzido em conformidade com os critérios do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research – COREQ* (Tong et al., 2007). Os dados derivam da pesquisa *“Ações Intersectoriais para Promoção da Saúde na Estratégia Saúde da Família: intervenção para prevenção e controle de fatores de risco relacionados às doenças cardiovasculares em Delmiro Gouveia – AL”*, vinculada ao PPSUS e financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Alagoas - FAPEAL.

A coleta de informações foi realizada entre agosto de 2021 e março de 2022, com a participação de 35 profissionais de saúde de sete Unidades da Estratégia Saúde da Família do município de Delmiro Gouveia no sertão alagoano, todos com, no mínimo, seis meses de experiência na APS. Para garantir a segurança, foram



seguidas medidas preventivas contra a Covid-19, como distanciamento físico, uso de máscaras e realização dos encontros em ambientes amplos.

Os participantes foram comunicados previamente por e-mail institucional sobre o desenvolvimento da pesquisa. Na sequência foram convidados por e-mail e WhatsApp, com agendamento prévio das reuniões, mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde, e, assim, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A produção dos dados ocorreu por meio de Rodas de Conversa (RC), técnica que valoriza a troca de experiências e saberes comunitários (Pinheiro, 2020).

A análise temática (Minayo, 2014) possibilitou a construção de três categorias centrais: território, condições de vida e adesão ao autocuidado; processo de trabalho da enfermagem e da equipe multiprofissional na APS; e acolhimento, vínculo e reorganização do cuidado durante a pandemia. O Planejamento Estratégico Situacional (PES) (Matus, 1993, 2005) foi adotado como referencial teórico-metodológico, favorecendo a compreensão de problemas complexos, a articulação intersetorial e a gestão das práticas de saúde.

### 3. Resultados e Discussão

Emergiram três categorias temáticas, a saber: (1) território, condições de vida e adesão ao autocuidado; (2) processo de trabalho da enfermagem e da equipe multiprofissional na APS; e (3) acolhimento, vínculo e reorganização do cuidado na pandemia.

#### 1. Território, condições de vida e adesão ao autocuidado

A territorialização é uma diretriz que norteia a APS e indica o modelo de atenção a ser seguido no SUS (Faria, 2020). Os achados do estudo evidenciam que o território, que se configura como um organismo vivo, juntamente aos determinantes sociais da saúde, influenciam diretamente na adesão ao tratamento e no autocuidado dos usuários da APS de Delmiro Gouveia.

Baena e colaboradores (2024) destacam que fatores como baixa escolaridade, vulnerabilidade territorial e reduzido apoio social estão associados a piores condições de vida, o que se reflete no relato de um participante:

*Se a pessoa não tem um salário, não tem emprego, como é que vão seguir uma dieta se não têm alimentação saudável? Mesmo quem tem condição financeira se alimenta mal, motivado pelo costume cultural (E2).*

Com base nos resultados, é interessante perceber que promover saúde é considerada uma atividade complexa que implica na compreensão do homem como um todo e todos os sistemas e subsistemas que o mesmo se relaciona (ou se inter-relaciona). Entender essa dinâmica do indivíduo e os aspectos socioculturais inerentes à sua existência, é também compreender os fatores que determinam ou condicionam a sua saúde, para assim, intervir no seu processo saúde-doença (Vitor e Lopes, 2005).

Para além de fatores socioeconômicos e sua relação com a adesão a um estilo de vida saudável, os hábitos culturais das pessoas também contribuem para comportamentos e atitudes alimentares prejudiciais à saúde, visto que a própria população, independente da renda, pode assumir estilos de vida nocivos à saúde advindos do próprio “costume cultural”.



Sabendo que as ferramentas tradicionais de cuidados em saúde são incompletas e, muitas vezes, ineficazes, implementar estratégias inovadoras de atenção se torna uma atividade emergente na (re)configuração das práticas assistenciais em saúde, por serem exitosas/eficazes e realmente resolutivas no padrão de vida das pessoas (Vitor e Lopes, 2005).

Para Nola Pender, as ações de promoção à saúde são um processo de capacitação para os indivíduos aumentarem o controle sobre a sua saúde. Assim, o próprio indivíduo torna-se protagonista e responsável pelo próprio bem estar, sendo o profissional enfermeiro um agente facilitador da mudança positiva no comportamento de saúde. Na APS, o enfermeiro desenvolve uma função complexa, visto que as dimensões da sua atuação são voltadas para o usuário e para o coletivo (tanto para a equipe de enfermagem/saúde, quanto para a comunidade) (Ferreira et al., 2018).

À luz do PES (Matus, 2005), estas limitações foram compreendidas como problemas estruturais que extrapolam o setor saúde, demandando ações intersetoriais (educação, assistência social, políticas de emprego e renda). Esse referencial permitiu analisar o território como espaço de vulnerabilidade, mas também de potencialidades para o planejamento coletivo, envolvendo a equipe de saúde e a comunidade.

Ademais, usuários que desconhecem sua condição de saúde ou vivem em situação de vulnerabilidade enfrentam barreiras no acesso a informações, serviços e produtos de saúde de qualidade, estando ainda mais suscetíveis a estigma, discriminação e desfechos desfavoráveis (Khalfallah; Allaithy; Maria, 2022; Organização Mundial da Saúde, 2024).

*Se o paciente não tem consciência da sua doença, ele pode ter condições financeiras e mesmo assim não se cuidar [...] já pensamos em algumas ações de atividade física, mas não conseguimos se a própria pessoa não quiser mudar sua vida (E5).*

Aspectos como pobreza, desemprego, barreiras culturais e hábitos alimentares impactam a efetividade das ações de saúde e repercutem negativamente sobre o quadro clínico de comorbidades:

*A alimentação inadequada, desemprego, falta de lugar para praticar atividade física, falta de ações de educação em saúde e pandemia são causas do aumento das doenças crônicas não transmissíveis (E1).*

Diante do exposto, denota-se que o território e os determinantes sociais configuram barreiras importantes para o autocuidado e adesão ao tratamento, sendo um enorme desafio promover saúde dentro desses espaços que são plurais e dinâmicos e estruturados em um modelo biologicista que centraliza a doença com foco na cura, secundarizando o cuidado e a promoção da saúde. Sendo assim, o PES contribuiu para reconhecer esses fatores como problemas estruturais, orientando para estratégias intersetoriais e para o fortalecimento do planejamento comunitário integrado.



## 2. Processo de trabalho da enfermagem e da equipe multiprofissional na APS

Nesta categoria, foi identificado que o processo de trabalho apresenta fragilidades relacionadas à sobrecarga, desmotivação, falta de recursos, rotatividade profissional e lacunas na educação permanente em saúde.

*A sobrecarga de trabalho diante da COVID complicou ainda mais, com vigilância, notificações e investigações de óbitos [...] é muito triste ouvir que a unidade básica funciona sem agente de saúde [...] nossa remuneração é muito baixa, isso nos deixa ansiosos, desmotivados e influencia no trabalho (E10).*

*...tem a questão do processo de trabalho centrado na doença e não na prevenção mais por conta de todo esse contexto que a gente já falou, nova PNAB, alta rotatividade dos profissionais na ESF, a questão dos resultados que são esperados, que não números, estatística, produtividade (E14).*

Percebe-se, a sobrecarga do setor saúde, junto com a desvalorização de profissionais que compõem a Estratégia Saúde da Família agravados pela chegada do vírus Sars-Cov-2. Esse cenário aliado a baixa valorização profissional e salarial, desencadeou equipes pouco engajadas e serviços pouco resolutivos ou empenhados nas ações de promoção de saúde.

Essas dificuldades não são exclusivas da realidade local. Estudos em outros países, como a Nigéria, apontam desafios semelhantes, nos quais o modelo médico centrado ainda predomina sobre a promoção da saúde. Mesmo diante dos esforços das equipes em estimular hábitos saudáveis e fortalecer vínculos comunitários, a carência de financiamento, a insuficiência de profissionais e a escassez de capacitações limitam a efetividade do cuidado (Enebeli; Saint; Hamel, 2024).

Ao aplicar o PES (Matus, 1993, 2005) essas dificuldades foram interpretadas como nós críticos da gestão do trabalho em saúde. O referencial favoreceu a reflexão sobre alternativas viáveis, como o fortalecimento da educação permanente, a valorização profissional e a reorganização do processo de trabalho para reduzir a fragmentação do cuidado. Além disso, reforçou a necessidade de superar o predomínio do modelo hegemônico, orientando a equipe para práticas mais integradas de promoção da saúde.

*A gente percebe que muitos acabam por perder o interesse em aprender esse tipo de coisa porque o que se exige é foco na doença (E34).*

*A maioria dos agentes de saúde são leigos, eles nem sabem a própria atribuição [...] no início recebemos um curso, mas não continuou (E15).*

*Se a gestão nos apoiar, o trabalho tem qualidade, se não, não tem (E26).*

As falas remetem a uma realidade, embora preocupante, muito comum no contexto brasileiro. Primeiramente revela a falta de entendimento dos agentes comunitários de saúde sobre o próprio processo de trabalho e, segundo, porque



expõem fragilidades da “gestão maior” em monitorizar, acompanhar e intervir no processo de formação e condução desses trabalhadores no incentivo para um bom desempenho laboral.

Apesar da precariedade em alguns setores da atenção primária em saúde em Delmiro Gouveia e dos desafios enfrentados diariamente pelas equipes multidisciplinares e de enfermagem, as mesmas continuam a ofertar à população os serviços de saúde com base nos princípios da equidade, empatia e humanização.

Diante de um processo de trabalho marcado por sobrecarga, falta de apoio da gestão e fragilidade na educação permanente no município investigado, o PES possibilitou a identificação desses pontos como nós críticos e elaboração de estratégias para valorização profissional, reorganização do trabalho e fortalecimento das ações de promoção da saúde.

### **3. Acolhimento, vínculo e reorganização do cuidado na pandemia**

O acolhimento e o vínculo são princípios centrais para o fortalecimento da APS. A pandemia desorganizou o processo de trabalho, interrompeu atividades educativas e ampliou barreiras de acesso, mas também evidenciou a importância do cuidado humanizado e da proximidade entre equipe e comunidade.

*Depois da pandemia houve uma nova realidade, já não se trabalha mais como antes (E11).*

*Temos muita dificuldade de fazer visita domiciliar porque o PSF não tem transporte (E22).*

Nesse contexto, práticas de humanização e empatia favoreceram o fortalecimento do vínculo com os usuários, aumentando a confiança, adesão ao tratamento e autocuidado (Tirroni; Isobe; Polidoro, 2023; Yamamoto et al., 2024).

*O que traz um usuário pra unidade é o acolhimento, o vínculo do usuário com a equipe (E5).*

*A diminuição do vínculo entre usuário e equipe gera aumento de doenças crônicas, principalmente na pandemia (E18).*

*Muitos pacientes deixaram de vir à unidade devido a experiências negativas de acolhimento, preferindo buscar outras unidades (E22).*

Foi verificado que as medidas de isolamento social que foram adotadas durante a pandemia, visando proteger o estado de saúde dos usuários, acabaram afetando negativamente a saúde mental dos mesmos, especialmente aos grupos mais vulneráveis (Abdul-Fatah et al., 2024).

*Na pandemia, a unidade fechou para todo tipo de ocorrência, só atendia COVID (E31).*

*Na pandemia aumentou o uso de medicação controlada, reflexo do impacto na saúde mental (E15).*



Portanto, a pandemia proporcionou uma reorganização dos serviços de atenção à saúde, incluindo a necessidade de adoção de novas estratégias para manutenção do vínculo, tão característico da APS, e dos serviços a serem ofertados aos usuários.

Nesse contexto, o PES (1993, 2005) possibilitou compreender o impacto da crise sanitária como um problema conjuntural, demandando reorganização rápida dos serviços e adoção de estratégias inovadoras de cuidado, como fortalecimento do vínculo comunitário, intensificação da escuta qualificada e criação de espaços de apoio à saúde mental. O referencial também orientou a priorização de ações para reduzir os efeitos negativos do isolamento social e mitigar desigualdades no acesso ao cuidado.

#### 4. Considerações Finais

O estudo evidenciou que o território, os determinantes sociais e o processo de trabalho da APS influenciam diretamente na adesão ao autocuidado e a efetividade das ações em saúde. Os determinantes sociais da saúde podem impactar negativamente no processo de trabalho e no vínculo dos trabalhadores com a comunidade, visto que indivíduos em situação de vulnerabilidade podem apresentar baixa adesão aos serviços de saúde e más práticas de autocuidado. O acolhimento e o vínculo, especialmente impactados pela pandemia, reafirmaram-se como pilares essenciais para a continuidade do cuidado.

A enfermagem contribui no fortalecimento da rede de atenção à saúde e linhas de cuidado articulando, organizando e efetivando ações de promoção e reabilitação a saúde, prevenção e tratamento de doenças. Desta forma, o PES demonstrou ser muito importante na identificação de problemas estruturais, críticos e conjunturais, orientando estratégias de reorganização do trabalho, valorização profissional e fortalecimento da articulação intersetorial.

Por fim, os resultados evidenciaram a necessidade de fortalecer iniciativas que invistam em práticas de educação em saúde, gestão participativa e incentivo à valorização dos profissionais da saúde. Como limitações, destaca-se o caráter local do estudo, restrito a um município. Apesar disso, os achados oferecem subsídios relevantes para gestores e equipes na formulação de estratégias que fortaleçam a APS em contextos de vulnerabilidade.

#### Referências

ABDUL-FATAH, A. et al. COVID-19 Public Health Restrictions and New Mothers' Mental Health: A Qualitative Scoping Review. **Qual Health Res.** 2024. DOI: <https://doi.org/10.1177/10497323241251984>. acesso em 31 ago. 2025.

BAENA, J. M. R. et al. Influence of social determinants of health on quality of life in patients with multimorbidity and polypharmacy. **PLoS One.** 2024. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297702>. Acesso 30 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 725, de 09 de novembro de 2023.** Aprova a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas com Albinismo. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2023/resolucao-no-725.pdf/view>>. Acesso em 29 de ago. 2025.





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); 2017. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>.

Acesso em 01 de set. 2025.

CALISTRO, M. O. et al. Territorialization using georeferencing and stratification of the social vulnerability of families in Primary Care. **Ciênc. saúde coletiva**. 2021.

DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.3940202>. Acesso em 30 ago. 2025.

ENEBELI, M. O.; SAINT, V.; HAMEL, K. Nurses' health promotion practices in rural primary health care in Nigeria. A qualitative study. **Health Promot Int**. 2024. DOI:

<https://doi.org/10.1093/heapro/daae120>. Acesso em 31 ago. 2025.

FARIA, R. M. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 25, n. 11, pp. 4521-4530.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>>. Acesso em 01 set. 2025.

FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; V. R. F. G. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 704-709, 2018. Acesso em: 01 set. 2025.

HEIDEMANN, I. T. S. B. et al. Culture circle in primary care: dialogues with managers on health promotion. **Rev. esc. enferm. USP**. 2024. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0420en>. Acesso em 29 ago. 2025.

KHALFALLAH, A.; ALLAITHY, A.; MARIA D. A. Impacto do Desconhecimento do Paciente e Fatores Socioeconômicos na Apresentação do Paciente à Intervenção Coronária Percutânea Primária. **Arq. Bras. Cardiol**. 2022. DOI:

<https://doi.org/10.36660/abc.20210521>. Acesso em 31 ago. 2025.

PINHEIRO, L.R. Rodas de conversa e pesquisa: reflexões de uma abordagem etnográfica. **Proposições**, v. 31, e20190041, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1980-6248-2019-0041>. Acesso: 10 ago 2025.

MATUS, C. **Teoria do Jogo Social**. São Paulo: Fundap; 2005, 524p.

MATUS, C. **Política, Planejamento e Governo**. Brasília: Ipea; 1993, 293p.

MINAYO, M.C. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª Edição. São Paulo: Hucitec; 2014.

NUNCIARON, A. T. et al. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. **APS em revista**. 2022. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v4i1.234>. Acesso em 29 ago. 2025.



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Atenção primária à saúde**. 2025. Disponível em: < <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care> > . Acesso em 29 de ago. 2025

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Autocuidado para saúde e bem estar**. 2024. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/self-care-health-interventions>>. Acesso em 31 ago. 2025.

TIRRONI, J. P.; ISOBE, D. F.; POLIDORO, A. A. Percepção do usuário da unidade básica de saúde sobre o atendimento dos acadêmicos de Medicina. **Rev. bras. educ. med.** 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20210330>. Acesso em 31 ago. 2025.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**. v.19, n.6, p. 349-357, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. Acesso em: 20 ago. 2025.

VICTOR, J. F.; LOPES, M. V. O.; XIMENES, L. B. Análise do diagrama do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, p. 235-240, 2005.

YAMAMOTO, A. O. et al. A importância do vínculo profissional com o usuário na atenção primária em saúde: revisão de escopo. **Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales**. 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.10-082>. Acesso 31 ago. 2025.