

# Construção histórica e social das práticas de auxiliares e técnicas de enfermagem na Atenção Primária

*Historical and social construction of the practices of auxiliary nurses and nurse technicians in Primary Care*  
*Construcción histórica y social de las prácticas auxiliares y técnicas de enfermería en Atención Primaria*

**Nathalia de Souza Monezi<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-5584-9023

**Mariana Véio Nery de Jesus<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-9826-081X

**Luciana de Oliveira<sup>1</sup>**

ORCID:0000-0002-1588-6831

**Eliete Maria Silva<sup>1</sup>**

ORCID:0000-0001-7549-2677

**Maria Filomena de Gouveia Vilela<sup>1</sup>**

ORCID:0000-0002-5894-3365

**Debora de Souza Santos<sup>1</sup>**

ORCID:0000-0001-9060-3929

**Dalvani Marques<sup>1</sup>**

ORCID:0000-0002-4136-2564

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil.

## Como citar este artigo:

Monezi NS, Jesus MVN, Oliveira L, Silva EM, Vilela MFG, Santos DS, et al. Historical and social construction of the practices of auxiliary nurses and nurse technicians in Primary Care. Rev Bras Enferm. 2021;74(2):e20201012. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1012>

## Autor Correspondente:

Nathalia de Souza Monezi  
E-mail: [nathaliamonezi@hotmail.com](mailto:nathaliamonezi@hotmail.com)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Alexandre Balsanelli

**Submissão:** 30-08-2020    **Aprovação:** 07-12-2020

## RESUMO

**Objetivos:** analisar as práticas das auxiliares e técnicas de enfermagem no contexto da Atenção Primária em Saúde em município do interior do estado de São Paulo. **Métodos:** estudo transversal, quantitativo, realizado com 104 auxiliares de enfermagem e 46 técnicas de enfermagem atuantes na Atenção Primária. Os dados, coletados por meio de questionários estruturados, são apresentados por estatística descritiva e analisados com base nos elementos essenciais de Primeiro contato e Longitudinalidade. **Resultados:** as profissionais eram, majoritariamente, mulheres, casadas, com filhos, baixa participação política e coletiva. Foram identificadas 13 atividades relacionadas ao Primeiro contato; e 10, sobre a Longitudinalidade. **Conclusões:** a inserção e a capilarização das práticas das auxiliares e técnicas de enfermagem evidenciam essas profissionais como principais responsáveis pelo primeiro contato nesse contexto, destacando sua relevância na longitudinalidade do cuidado e na composição do trabalho das equipes de saúde, contribuindo para a consolidação do Sistema Único de Saúde. **Descritores:** Papel do Profissional de Enfermagem; Auxiliares de Enfermagem; Técnicos de Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

**Objectives:** to analyze the practices of nursing auxiliaries and technicians in the context of Primary Health Care in a city in the interior of the state of São Paulo. **Methods:** transversal, quantitative study, realized with 104 nursing auxiliaries and 46 nursing technicians acting in the Primary Attention. The data, collected using structured questionnaires, are presented by descriptive statistics, and analyzed based on the essential elements of First Contact and Longitudinality. **Results:** the professionals were, majority, women, married, with children, low political and collective participation. We identified thirteen activities related to the First Contact; and ten on Longitudinality. **Conclusions:** the insertion and capillarization of auxiliary and nursing technicians' practices show these professionals as the main ones responsible for the first contact in this context, highlighting their relevance in the longitudinality of care and the work composition of health teams, contributing to the consolidation of the Unified Health System (SUS).

**Descriptors:** The Role of the Professional Nurse; Auxiliary Nurses; Nurse Technicians; Family Health Strategy; Primary Health Care.

## RESUMEN

**Objetivos:** analizar las prácticas de las auxiliares y técnicas de enfermería en el contexto de Atención Primaria de Salud en un municipio de São Paulo. **Métodos:** estudio transversal, cuantitativo, realizado con 104 auxiliares de enfermería y 46 técnicas de enfermería actuantes en Atención Primaria. Los datos, recogidos por medio de encuestas estructuradas, presentados por estadística descriptiva y analizados basado en elementos esenciales de Primer contacto y Longitudinalidad. **Resultados:** las profesionales eran, mayoritariamente, mujeres, casadas, con hijos, baja participación política y colectiva. Identificadas 13 actividades relacionadas al Primer contacto; y 10, sobre la Longitudinalidad. **Conclusiones:** la inserción y la capilarización de las prácticas de las auxiliares y técnicas de enfermería evidencian esas profesionales como principales responsables por el primer contacto en ese contexto, destacando su relevancia en la longitudinalidad del cuidado y en la composición del trabajo de los equipos de salud, contribuyendo para la consolidación del Sistema Único de Salud.

**Descriptorios:** Papel del Profesional de Enfermería; Auxiliares de Enfermería; Técnicos de Enfermería; Estrategia Salud de la Familia; Atención Primaria de Salud.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a estratégia proposta para a reordenação do modelo assistencial brasileiro, conforme os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta prioriza a Estratégia da Saúde da Família (ESF) no intuito de reorientar as ações individuais e coletivas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção integral. As equipes multiprofissionais da ESF atuam positivamente nos determinantes e condicionantes de saúde das comunidades, com potência para transformar a situação de saúde e autonomia das pessoas<sup>(1)</sup>.

Esses profissionais atuam para produzir vínculo, humanizar a gestão e a assistência, cuidar com responsabilização e promover exercício de cidadania para com o indivíduo e comunidade. Desse modo, destaca-se a complexidade do objeto de trabalho na APS: indivíduos, famílias e comunidades compreendidos como sujeitos sociais, imersos em determinado território, com especificidades e singularidades sociais, políticas, econômicas, culturais e simbólicas<sup>(2)</sup>.

A reorientação do processo de trabalho das equipes ESF inclui atividades visando ao cuidado longitudinal, planejado e programado apoiando-se no diagnóstico situacional, com ações intersetoriais e construção de espaços para o desenvolvimento da cidadania<sup>(1,3)</sup>. Empregam, no cotidiano, tecnologias materiais e relacionais que são utilizadas na produção em saúde de forma a operar em uma lógica que reorganize e inove as práticas no sentido da integralidade<sup>(4)</sup>.

A enfermagem brasileira tem experimentado práticas diferenciadas de cuidado, aproximando-se da complexidade da atenção à saúde nesses serviços, com ênfase na interdisciplinaridade<sup>(5)</sup>. A equipe de enfermagem, composta pelas enfermeiras, auxiliares de enfermagem e técnicas de enfermagem, está inserida nesse contexto e cumpre papel fundamental como principal força de trabalho do SUS.

As auxiliares e técnicas de enfermagem constituem um contingente significativo de trabalhadoras nos serviços de saúde (atualmente, são 1.764.356)<sup>(6)</sup>, no entanto pouco é investigado sobre suas práticas e seu papel na consolidação do SUS e da APS. Nessa perspectiva, os elementos essenciais — também conhecidos como atributos — de “Primeiro contato” com a rede de atenção à saúde e da “Longitudinalidade” foram eleitos para a pesquisa<sup>(7)</sup>.

Desse modo, esta pesquisa contribui para o reconhecimento das práticas de auxiliares e técnicas de enfermagem de modo a possibilitar discussão e inovações na área da enfermagem em tal contexto.

## OBJETIVOS

Analisar as práticas das auxiliares e técnicas de enfermagem no contexto da Atenção Primária em município do interior do estado de São Paulo.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

Os dados apresentados neste estudo compõem a pesquisa sobre as práticas executadas pela Enfermagem na APS, aprovada

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP, atendendo à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### Desenho do estudo

Estudo transversal, quantitativo, realizado no primeiro semestre de 2017, em Unidades Básicas de Saúde, denominadas de Centros de Saúde (CS), no município de Campinas, estado de São Paulo. A rede da APS era composta por 64 CSs, para uma população de aproximadamente 1,2 milhão de habitantes<sup>(8)</sup>. Em cada CS, atuavam de uma a cinco equipes de SF, sendo que cada uma era composta por mais de uma auxiliar ou técnica de enfermagem. O estudo foi norteado pelos critérios definidos para estudos observacionais (STROBE).

### População e amostra

O tamanho amostral foi estimado considerando a metodologia de cálculo amostral para estimação de uma proporção. Foi assumida uma proporção igual a 0,50, uma população composta por 870 profissionais e um nível de significância e erro amostral igual a 5%. O cálculo resultou em uma amostra mínima de 267 profissionais.

No entanto, diante de questões e problemas estruturais e conjunturais enfrentados no município, como a epidemia de dengue, campanha de vacinação contra a febre amarela, exonerações e aposentadorias nessas categorias, o acesso aos participantes foi prejudicado, resultando em uma amostra final de 150 profissionais, sendo 104 auxiliares e 46 técnicas de enfermagem. Foram incluídas as participantes que atuavam nos CSs há mais de seis meses e excluídas as que se encontravam em férias ou licenças no momento da coleta de dados.

### Protocolo do estudo

Para a coleta de dados, realizaram-se entrevistas por meio de questionário estruturado, validado por enfermeiras que atuavam na APS. O questionário abordava seis domínios: perfil social, formação profissional, participação social, atualização profissional, inserção no mercado de trabalho e atividades desenvolvidas no cotidiano dos CSs. Quanto às atividades, abordaram-se 51 atividades no tocante à frequência dentro de um período retrospectivo de 30 dias: diariamente, semanalmente, quinzenalmente, mensalmente ou nunca.

As entrevistas foram realizadas nos CSs, escolhidos de forma aleatória, por sorteio. Todas as profissionais de enfermagem foram convidadas a participar da pesquisa; e, ao se esgotarem os profissionais do local, nova unidade era contatada, até completar a amostra final, sendo os horários e dias previamente agendados com a gestão local. Para o preenchimento do questionário, com duração média de 15 minutos, foi utilizado o *software QuickTap Survey*® e questionários impressos. Os dados foram salvos e armazenados em uma planilha do *Microsoft Excel*®.

### Análise dos resultados e estatística

O banco de dados foi analisado por meio de estatísticas descritivas, sendo calculadas frequências e porcentagens para as variáveis categóricas<sup>(9)</sup>.

Na análise das atividades, utilizou-se como base dois dos atributos essenciais da APS definidos por Starfield<sup>(7)</sup>, “Primeiro contato” e “Longitudinalidade”. Pautando-se nesses elementos, estabeleceu-se um mínimo de 40% nas frequências das atividades quanto às ocorrências “diariamente” e “eventualmente” (semanalmente, quinzenalmente e mensalmente), para a classificação das 51 atividades. Algumas atividades foram classificadas como “Outro”, por se voltarem para a organização do serviço e do trabalho na APS.

## RESULTADOS

O perfil social das profissionais de enfermagem identificou 104 auxiliares e 46 técnicas, sendo 132 (88,59%) mulheres e 17 (11,41%) homens. Quanto ao estado civil, 84 (56%) eram casadas; 26 (17,33%), solteiras; 23 (15,33%), divorciadas; 12 (8%), em união estável; e 5 (8%); viúvas. Entre elas, 117 (78%) tinham filhos. A média de idade geral foi de 44,97 anos, variando de 23 a 69 anos, todavia a média foi de 48,39 anos entre as auxiliares e de 37,80 anos entre as técnicas.

Quanto à formação profissional, 35 (23,49%) tinham ensino superior completo, sendo a maioria, graduação em Enfermagem. Destas, 86 (57,33%) possuíam curso técnico de enfermagem e atuavam como auxiliares de enfermagem.

Sobre a participação social, nenhuma dessas profissionais integravam a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), 46 (30,67%) eram inscritas no sindicato profissional, e 13 (8,67%) atuavam no Conselho Local de Saúde.

No que concerne à atualização profissional, 116 (77,33%) relataram participar de eventos promovidos pela própria instituição, como capacitações, cursos de atualização, palestras e treinamentos. Somando as duas categorias, 97 (64,67%) se consideravam atualizadas e utilizavam como ferramentas educativas a pesquisa na internet, livros, manuais e artigos.

Sobre a inserção no mercado de trabalho, 132 (88%) profissionais tinham experiências anteriores: as auxiliares já haviam trabalhado em hospitais (86,5%), na APS (11,63%) e em outros locais como laboratórios e cursos técnicos (2,32%), enquanto as técnicas haviam atuado em hospitais (81,82%) e na APS (18,18%). No total das duas categorias, 127 (84,27%) referiram um único emprego atualmente (80,58% das auxiliares e 93,48% das técnicas) — ressaltamos que todas as profissionais são concursadas, em regime estatutário.

Convém destacar que todas as técnicas de enfermagem atuavam na APS há menos de dez anos, devido ao primeiro concurso público para a categoria somente ter ocorrido em 2011. Por sua vez, entre as auxiliares de enfermagem, 62 (60,18%) atuavam há mais de dez anos nesse contexto (Tabela 1).

No que tange à categorização, quanto aos atributos essenciais “Primeiro contato” e “Longitudinalidade”, resultaram no agrupamento 23 atividades. Nota-se a inclusão de quatro atividades classificadas como “Outro”, por serem voltadas para a organização do serviço e do trabalho na APS, conforme apresentadas na Tabela 2.

Identifica-se a atuação das auxiliares e técnicas de enfermagem em atividades predominantemente classificadas como “Primeiro contato”, destacando-se algumas como específicas na ESF nos últimos anos, como o “Acolhimento”.

De acordo com a Tabela 2, verificou-se variação entre as frequências das atividades “Anotação de enfermagem” e “Registro de produção”.

**Tabela 1** – Tempo de trabalho no atual serviço das auxiliares e técnicas de enfermagem, Campinas, São Paulo, Brasil, 2018

Tempo de trabalho	Auxiliares (n)	%	Técnicas (n)	%
1 a 5 anos	27	26,21	40	86,96
6 a 10 anos	14	13,59	6	13,04
11 a 15 anos	15	14,56	0	0
16 a 20 anos	27	26,21	0	0
21 a 25 anos	16	15,53	0	0
26 a 30 anos	3	2,91	0	0
Mais de 30 anos	1	0,97	0	0

**Tabela 2** – Atividades realizadas por auxiliares e técnicas de enfermagem, conforme os atributos essenciais “Primeiro contato” e “Longitudinalidade” na Atenção Primária à Saúde, Campinas, São Paulo, Brasil, 2020

Elementos essenciais	Atividade	Frequência		
		Nunca	Diariamente	Eventualmente
Primeiro contato	Acolhimento	7,3	74,6	18
	Administração de medicamento VO	8,72	49,6	41,5
	Administração de medicamentos EV, IM, SL, SC, ID	8,0	52,6	39,2
	Organização do fluxo de pacientes dentro da unidade	12,6	70,0	17,2
	Orientações aos usuários	2,0	95,3	2,6
	Orientação do público para coleta de exames	8,0	70,0	23,9
	Realização de teste de gravidez	22,6	42,0	35,2
	Atendimento de urgência e emergência	29,3	14,6	55,8
	Eletrocardiograma	20,6	20,0	59,2
	Inalação	12,6	41,3	45,9
	Notificação de doenças compulsórias (SINAN)	42,2	11,4	46,2
	Preenchimento de fichas de doenças de notificação compulsória (SINAN)	31,5	12,0	56,2
	Verificação de dados antropométricos	34,6	18,0	47,2
	Longitudinalidade	Aferição de pressão arterial	13,3	64,6
Agendamento de consultas e retornos médicos e de enfermagem		17,4	59,0	23,4
Anotação de enfermagem nos prontuários		10,6	76,0	13,3
Teste de glicemia capilar		8,0	54,6	37,2
Educação-em-saúde-na-unidade-e-extra-muros		44	10,6	45,3
Participação em campanhas de vacinação		22,8	5,3	71,8
Participação em reuniões de equipe		14,6	3,3	81,9
Planejamento e execução de atividades com a equipe de saúde		17,3	19,3	63,2
Realização de curativo		18,6	32,0	49,3
Visita domiciliar		38,9	0	60,9
Outro	Registro da produção	22,0	69,3	8,5
	Checagem e reposição de material	13,4	29,5	56,9
	Checagem e reposição de material de urgência	45,3	8,0	46,6
	Solicitação de materiais de enfermagem	22,6	10,0	67,3

Nota: VO – Via Oral; EV – Endovenosa; IM – Intramuscular; SL – Sub-lingual; SC – Sub-cutânea; ID – Intradérmica; SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

## DISCUSSÃO

Historicamente, as práticas de cuidado estiveram associadas ao gênero feminino; e, socialmente, esse perfil foi atribuído à enfermagem. As profissionais participantes deste estudo, majoritariamente, eram mulheres, casadas e com filhos, corroborado pelo perfil sociodemográfico das categorias de enfermagem<sup>(10)</sup>.

Entre as categorias de enfermagem analisadas, evidenciava-se no tocante à profissão uma transição denominada

“rejuvenescimento”<sup>(10)</sup>, visto que as médias de idade foram de 48,39 anos para as auxiliares e 37,80 anos para as técnicas de enfermagem. Esse movimento de mudança foi iniciado quando as auxiliares, que se encontravam na terceira fase da vida profissional, entraram em processo de aposentadoria. A partir de 2011, houve o ingresso de um novo cargo, o de técnica de enfermagem, por meio de concurso público, de modo que o quadro de profissionais encontra-se em transição.

Dados do Conselho Federal de Enfermagem possibilitam verificar a grande expressividade numérica da enfermagem no Brasil: em junho de 2020, era representada por 2.322.327 profissionais, das quais 420.588 auxiliares de enfermagem, 1.333.160 técnicos de enfermagem, 568.281 enfermeiros e 298 obstetristas<sup>(6)</sup>. Embora o número absoluto de técnicas no Brasil seja aproximadamente o triplo de auxiliares, essa proporção não é observada na composição de equipes da ESF. Estudo realizado no estado do Ceará, sobre o perfil sociodemográfico das auxiliares e técnicas de enfermagem na ESF, revelou que 69% das profissionais eram pertencentes à categoria de auxiliares<sup>(11)</sup>.

O grande número de auxiliares na ESF justifica-se pelas iniciativas de formação profissional do Ministério da Saúde (MS) em parceria com o Ministério da Educação (MEC), a fim de capacitar os atendentes de enfermagem que atuavam no SUS, como o Projeto Larga Escala (PLE)<sup>(12)</sup>. Em 1981, o PLE atuou em âmbito nacional para solucionar a falta de qualificação e aumentar o quantitativo de profissionais de enfermagem, profissionalizando essa categoria por meio de formações em serviço regulares de auxiliar e/ou técnica de enfermagem ou por prova de suplência profissional, proporcionando fundamentação científica aos cuidados de enfermagem<sup>(12-13)</sup>.

Com o avançar do tempo de experiência na APS, essas profissionais deram continuidade em seu processo formativo, elevando a escolaridade para o nível técnico e/ou de graduação em enfermagem, porém permaneceram atuando na mesma função. Em estudo realizado no Brasil, identificou-se que 57,7% dessas profissionais já eram formadas no ensino médio e 34,7% já estavam cursando o nível superior ou já eram graduadas<sup>(14)</sup>. Tal fato sugere interesse na ascensão profissional, entretanto sem a possibilidade efetiva de ocupar vaga na categoria correspondente ao novo nível de formação adquirido: pela escassez de novas vagas de nível superior, não ocorre a alteração do cargo, e se desconhece o impacto efetivo nas práticas da qualificação das auxiliares e técnicas em enfermagem.

No que se refere à atualização profissional, as entrevistadas, ao relatarem a participação em eventos promovidos pela própria instituição, remeteram ao conceito de educação continuada, em que os processos educativos são baseados em estratégias pedagógicas de acumulação de conhecimento e diretas, esporádicas e com temas específicos à categoria profissional<sup>(15)</sup>. Porém, vale reforçar a importância da educação permanente incorporada ao processo de trabalho das equipes da APS, tendo como objetivo a transformação da realidade local das práticas profissionais e da organização do trabalho nos cenários em que é implementada com toda sua potência<sup>(16)</sup>.

A participação social mostrou-se incipiente entre as participantes do estudo. A enfermagem não pode ser reduzida apenas à competência técnico-científica, mas reconhecida também como prática social, tendo, esta, interfaces com aspectos econômicos,

culturais, éticos e sociais que, conjuntamente com outros profissionais, participa da construção das práticas de saúde. Diante disso, compõe mudanças históricas, determinando a sua inserção nos movimentos coletivos e sociais<sup>(17)</sup>.

A baixa participação política identificada também leva à reflexão de que sua desarticulação, tanto social quanto profissional, evidencia profissionais que, apesar de representarem o maior contingente de trabalhadores da área da saúde, permanecem subordinadas e alienadas no contexto em que estão inseridas<sup>(17)</sup>.

A consolidação do SUS e o avanço de políticas públicas voltadas ao cuidado do indivíduo e coletividade de forma integral contribuíram para a expansão e fortalecimento do mercado de trabalho da enfermagem, haja vista seu papel central na consolidação da APS, sobretudo pelo potencial criativo, versátil e inovador dessas profissionais na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e na oferta de cuidados<sup>(17-18)</sup>.

A história da enfermagem originou-se com muita responsabilidade na assistência direta aos pacientes e realização das tarefas de acordo com as experiências adquiridas no decorrer do tempo de serviço, sem uma formação específica para o cuidado, representada pela categoria das atendentes de enfermagem. Entretanto, o aumento das demandas da população e a complexidade dos serviços de saúde exigiram novas maneiras de cuidar que oferecessem uma assistência integral à população, qualificando essa força de trabalho da enfermagem<sup>(13)</sup>.

Historicamente, a enfermagem brasileira iniciou-se com as atendentes de enfermagem, que, no contexto da APS, foram denominadas “auxiliares de saúde pública”<sup>(19)</sup>. Atualmente, as duas profissões existentes, auxiliar de enfermagem e técnica de enfermagem, encontram-se em atual transição.

Cada categoria profissional possui um processo de formação próprio, o qual pressupõe um conjunto distinto de atividades que são regulamentadas por meio da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Lei n.º 7.498/86<sup>(20)</sup>. O art. 12 refere-se ao exercício profissional de Técnico de Enfermagem; e o Art. 13, ao Auxiliar de Enfermagem. Cabe ressaltar que as enfermeiras são responsáveis pela supervisão dessas profissionais, conforme art. 15<sup>(20)</sup>.

Mesmo com as mudanças ocorridas nas últimas décadas, é difícil observar essas divisões profissionais nos CSs, ou seja, técnicos e auxiliares de enfermagem aparentemente executam as mesmas atividades. Isso ocorre por diferentes motivos: dentre eles, a construção histórica e social do trabalho da enfermagem na APS e a carga excessiva de atividades no cotidiano de cada trabalhadora, corroborada pela produção científica limitada sobre o tema.

Na APS, a enfermagem continuamente se destaca, seja na implantação, na expansão, na organização dos serviços e do cuidado à população no SUS, demonstrando seu trabalho como fundamental e construindo suas práticas<sup>(21-22)</sup>.

Os serviços da APS são reconhecidos como a porta de entrada do sistema de saúde, por serem estruturados próximos às pessoas, garantindo a atenção acessível quando e como as populações necessitam<sup>(7)</sup>. No Brasil, eles foram se estruturando e constituindo-se como uma gama de serviços às populações, desenvolvidos por equipes de saúde multiprofissionais, em que as auxiliares e técnicas de enfermagem se inserem.

Dentre as atividades realizadas pelas auxiliares e técnicas, a orientação aos usuários destacou-se como a mais realizada

diariamente, visto que a enfermagem está cotidianamente em contato com os usuários, por representarem o maior contingente de profissionais presentes nas Unidades Básicas de Saúde. Assim, ressalta-se que as auxiliares e técnicas são as profissionais de maior contato com o público ou mesmo de “Primeiro contato” na APS.

Outra atividade diariamente realizada por auxiliares e técnicas de enfermagem foi o “Acolhimento”, uma postura ética, que implica tanto a escuta do usuário em relação às suas queixas quanto a compreensão do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento. De acordo com a Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, a atividade de acolhimento é atribuição comum de todos os membros da equipe na ESF<sup>(1)</sup>. Entretanto, no município estudado, desde a implantação da ESF, foi se constituindo em uma atividade essencialmente desenvolvida pela equipe de enfermagem, auxiliares e técnicas de enfermagem com supervisão das enfermeiras, com apoio da equipe médica.

Uma investigação, realizada em 2004, sobre as práticas das auxiliares de enfermagem na ESF, demonstrou que essas profissionais auxiliavam o atendimento da demanda espontânea, na triagem de pacientes, com o propósito de repressão e controle da demanda trazida por usuários. Esses atendimentos eram rápidos, pautados na queixa e conduta, sem criação de vínculo com os serviços de saúde<sup>(23)</sup>. Por sua vez, um estudo de revisão de 2015 verificou que essas profissionais eram as mais preparadas para realizar tal prática<sup>(24)</sup>. Portanto, identifica-se que o “Acolhimento” foi se modificando ao longo dos anos, possibilitando o desenvolvimento de capacidades de escuta, responsabilização, resolutividade e promoção de autonomia<sup>(24)</sup>. Nesse sentido, o “Acolhimento” realizado pelas auxiliares e técnicas de enfermagem é de extrema importância para organização do processo de trabalho da unidade.

As atividades referidas por essas profissionais oportunizam o acesso ao SUS e contribuem para facilitar o fluxo dos usuários pelo serviço, seja para orientação, organização ou mesmo escuta qualificada. As atividades mais frequentes citadas indicam a potência do trabalho dessas profissionais, a inserção em várias frentes e a permeabilidade de sua atuação no contexto da APS.

As auxiliares e técnicas de enfermagem apontam que são as profissionais mais procuradas nos serviços de saúde, pela sua atuação em várias atividades, o que caracteriza seu trabalho como relevante e essencial para a consolidação da APS. Ao mesmo tempo, sua inserção, capilaridade de atuação e tempo de trabalho indicam uma relação permanente com os usuários.

Outro atributo destacado neste estudo foi a “Longitudinalidade”, que, no contexto da APS, é primordial, pois reflete a relação duradoura entre os profissionais e os usuários<sup>(7)</sup>. As atividades realizadas cotidianamente pelas auxiliares e técnicas de enfermagem caracterizam o potencial do cuidado longitudinal, singular da ESF, como a visita domiciliar.

Vale destacar que a anotação de enfermagem no prontuário do paciente é fundamental na assistência de enfermagem. Consiste em um importante instrumento de avaliação da qualidade de

atuação da enfermagem, pois documenta atividades, ocorrências e intercorrências durante a realização de procedimentos realizados. Entretanto, apesar de 76% das profissionais de enfermagem de nível médio declararem anotar no prontuário do usuário, 22% não registraram na planilha de produção as atividades. Portanto, sem esse registro, não ficam documentadas as diversas atividades que as auxiliares e técnicas efetuam durante sua jornada de trabalho, não havendo reconhecimento legal do quanto produzem e de qual é o volume de trabalho. Tal situação pode ser modificada se auxiliares e técnicas passarem a anotar e registrar sua produção.

### Limitações do estudo

A principal limitação do estudo foi o tamanho da amostra não equiparativa entre as duas categorias, devido às dificuldades na realização da coleta de dados. Outro ponto foi a limitada literatura sobre as auxiliares e técnicas de enfermagem no contexto da APS, inclusive pelas realidades diferentes dos países. Existem produções significativas somente sobre enfermeiras, excluindo as demais categorias. Inclusive, a recente produção da Organização Mundial da Saúde (2020) sobre a enfermagem corrobora esse fato, ao excluir as auxiliares de enfermagem<sup>(25)</sup>.

### Contribuições para a área de Enfermagem, Saúde ou Política Pública

A inserção das auxiliares e técnicas de enfermagem demonstra a capilaridade de suas práticas nas Unidades Básicas de Saúde, por estarem presentes em todos os setores desses serviços, evidenciando a importância de sua força de trabalho na ESF. Nesse sentido, um profissional com perfil para atuar de modo diferenciado a fim de realizar uma mudança de modelo assistencial necessita ser empoderado tanto na formação em si como no processo de trabalho, ressaltando-se como um dos desafios para a Enfermagem na APS a qualificação e formação de profissionais de enfermagem com autonomia e respeito por seu próprio trabalho e com os usuários.

### CONCLUSÕES

O perfil social das auxiliares e técnicas de enfermagem configura-se como um trabalho executado por mulheres. As práticas desenvolvidas evidenciadas potencializam os atributos essenciais na APS de “Primeiro contato” e “Longitudinalidade”, corroborando a relevância do trabalho dessas profissionais na consolidação da ESF, na APS.

O conjunto de atividades demonstra a inserção e a capilaridade do trabalho dessas profissionais, caracterizando sua autoria na construção social e histórica do SUS.

### FOMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundo de apoio ao ensino, pesquisa e extensão (FAEPEX).

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). 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) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2020 Aug 27]. Available from: [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)
2. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Supl-1):704-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
3. Santos DS, Mishima SM, Merhy EE. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2018;23(3):861-70. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.03102016>
4. Moraes LMS, Rabelo DBM, Áfio JX, Lavinias CMS, Santos DMA. The use of soft-hard technology in nursing practice: concept analysis. *Aquichan.* 2016;16(2):230-9. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.10>
5. Toassi RFC, Lewgoy AMB. Integrated health practices I: an innovative experience through inter-curricular integration and interdisciplinarity. *Interface Comun Saúde Educ.* 2016;20(57):449-61. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0123>
6. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Enfermagem em números [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [cited 2020 Aug 27]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
7. Starfield B. Atenção Primária: equilíbrio entre as necessidades de saúde, serviços e tecnologias. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002. 726p.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas da população em 2018 [Internet]. Brasília: IBGE, 2020 [cited 2020 Aug 27]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?edicao=17283&t=downloads>
9. Pagano M, Gauvreau K. Princípios de Bioestatística. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.
10. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos E, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio-demográfico. *Rev Enf Foco.* 2016;7(Esp.):9-14. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP>
11. Ximenes Neto FRG, Costa MCF, Rocha J, Cunha ISKO. Nursing assistants and technicians in the family health: sociodemographic profile and qualification needs. *Trab Educ Saúde.* 2008;6(1):51-64. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462008000100004>
12. Bassinello GAH, Bagnato MHS. Os primórdios do projeto larga escala: tempo de lembrar. *Rev Bras Enferm.* 2009;62(4):620-26. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400022>
13. Reis RS, Muniz LB, Chagas DC, Pinho JRO, Fernandes ACUR, Duarte KMM, et al. Desafios da formação de trabalhadores de nível médio para o Sistema Único de Saúde no Maranhão. *Trab Educ Saúde.* 2020;18(2):e0025991. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00259>
14. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E, Lemos W, Aguiar Filho W, et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. *Enferm Foco.* 2016;7(esp): 15-34. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP687>
15. Ferreira L, Barbosa JSA, Esposti CDD, Cruz MM. Permanent Health Education in primary care: an integrative review of literature. *Saúde Debate.* 2019;43(120):223-39. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>
16. Pinheiro GEW, Azambuja MS, Bonamigo AW. Facilities and difficulties experienced in Permanent Health Education, in the Family Health Strategy. *Saúde Debate.* 2018;42(esp 4):187-197. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s415>
17. Lessa ABSL, Araújo CNV. Brazilian nursing: a reflection about political activity. *Rev Min Enferm.* 2013;17(2):474-81. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130036>
18. Thumé E, Fehn FC, Acioli S, Fassa MEG. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde: avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate.* 2018;42(esp-1): 275-88. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S118>
19. Nascimento EPL, Nozawa MR. O trabalho das enfermeiras no SUS de Campinas: anos 70 e 80. *Rev Bras Enferm.* 2004;57(2):212-6. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672004000200016>
20. Ministério do Trabalho (BR). Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho; 1986 [cited 2020 Nov 30]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm)
21. Ribeiro HA, Rennó HMS, Gontijo TL, Cavalcante RB. Processo de trabalho do profissional de nível médio de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. *Rev Enferm Cent O Min.* 2016;6(3):2307-17. <https://doi.org/10.19175/recom.v6i3.985>
22. Ogata MN, França Y. Nursing assistant performance in the Family Health strategy. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(4):506-11. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000400010>
23. Shimizu HE, Dytz JLG, Lima MG, Moura AS. The practice of nursing auxiliaries in the family health program. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2004;12(5):713-20. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000500003>
24. Coutinho LRP, Barbieri AR, Santos MLM. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Saúde Debate.* 2015;39(105):514-24. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>
25. World Health Organization (WHO). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020. 116p.