REVISTA ELETRÔNICA
ACERVO ENFERMAGEM
ISSN 2674-7189



# Gestão participativa na atenção primária à saúde e o papel do enfermeiro na construção coletiva das políticas públicas

Participatory management in primary health care and the role of nurses in the collective construction of public policies

Gestión participativa en la atención primaria de salud y el papel del enfermero en la construcción colectiva de las políticas públicas

Gyellen de Nazaré Rodrigues Matos[1], Amelia Izilda de Abreu Martins[2], André Fernando Soares de Lira[3], Lana Stephany Lima Botelho[4], Ivan Rodrigues de Souza[1], Lilian Cristina Sampaio[1], Hayla Beatriz Santos Ribeiro[1], Raiane da Silva Cruz[5], Joana D'arc Cavalcante Pires Leite[5], Sávio Felipe Dias Santos[1-6].

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre o papel do enfermeiro na gestão participativa da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na sua participação na construção coletiva das políticas públicas. **Métodos:** Revisão Integrativa, realizada em bases como PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL e LILACS. Foram incluídos 18 estudos publicados nos últimos anos. A análise dos dados foi conduzida por meio de análise temática, conforme Bardin. **Resultados:** Identificaram-se três categorias: participação do enfermeiro nos processos decisórios; determinantes estruturais, organizacionais e formativos; e inserção na governança e políticas públicas. Os achados evidenciam que a participação é influenciada por apoio institucional, formação política, cultura organizacional e condições de trabalho. Observam-se avanços na atuação do enfermeiro em espaços organizacionais, porém persistem limitações relacionadas à hierarquização dos serviços e à desigualdade de poder entre profissões. **Considerações finais:** O enfermeiro exerce papel estratégico na gestão participativa da APS, embora sua atuação em níveis mais amplos de políticas públicas ainda seja limitada. Destacam-se limitações como heterogeneidade dos estudos, recorte temporal e linguístico e risco de viés. Recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas em ciência da implementação, custo-efetividade e equidade.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Enfermagem, Gestão em saúde, Participação social, Política de saúde.

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze, through an integrative literature review, the scientific evidence on the role of nurses in participatory management within Primary Health Care (PHC), with emphasis on their involvement in the

[1] Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém – PA.
[2] Universidade Cesumar (UNICESUMAR), Arealva – SP.
[3] União de Ensino Superior de Campina Grande (UNESC), Sumé – PB.
[4] Faculdade Escola Superior Madre Celeste (ESMAC), Ananindeua – PA.
[5] Faculdade Cosmopolita, Ananindeua – PA.
[6] Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.

**SUBMETIDO EM: 9/2026** | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 10/2026**

collective construction of public health policies. **Methods:** Integrative literature review conducted in databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL, and LILACS. A total of 18 studies published in recent years were included. Data analysis was performed using thematic analysis according to Bardin. **Results:** Three categories were identified: nurses' participation in decision-making processes; structural, organizational, and educational determinants; and involvement in governance and health policies. Findings indicate that participation is influenced by institutional support, political training, organizational culture, and working conditions. Advances in nurses' participation in organizational settings were observed; however, limitations persist due to hierarchical structures and unequal power distribution among health professions. **Final considerations:** Nurses play a strategic role in participatory management in PHC, although their involvement in broader policy-making remains limited. Limitations include study heterogeneity, temporal and language restrictions, and potential bias. Future research should focus on implementation science, cost-effectiveness, and equity.

**Keywords:** Primary Health Care, Nursing, Health management, Social participation, Health policy.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar las evidencias científicas sobre el papel del enfermero en la gestión participativa de la Atención Primaria de Salud, con énfasis en su participación en la construcción colectiva de las políticas públicas. **Métodos:** Revisión integrativa realizada en bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL y LILACS. Se incluyeron 18 estudios publicados en los últimos años. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante análisis temático, según Bardin. **Resultados:** Se identificaron tres categorías: participación del enfermero en los procesos de toma de decisiones; determinantes estructurales, organizacionales y formativos; e inserción en la gobernanza y en las políticas públicas. Los hallazgos evidencian que la participación está influenciada por el apoyo institucional, la formación política, la cultura organizacional y las condiciones de trabajo. Se observan avances en la actuación del enfermero en espacios organizacionales; sin embargo, persisten limitaciones relacionadas con la jerarquización de los servicios y la desigualdad de poder entre las profesiones de la salud. **Consideraciones finales:** El enfermero desempeña un papel estratégico en la gestión participativa de la Atención Primaria de Salud, aunque su actuación en niveles más amplios de las políticas públicas aún es limitada. Se destacan como limitaciones la heterogeneidad de los estudios, el recorte temporal y lingüístico, y el riesgo de sesgo. Se recomienda el desarrollo de investigaciones en ciencia de la implementación, costo-efectividad y equidad.

**Palabras clave:** Atención Primaria de Salud, Enfermería, Gestión en salud, Participación social, Política de salud.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) consolida-se como componente essencial dos sistemas de saúde contemporâneos, orientada pela promoção da saúde, prevenção de agravos e coordenação do cuidado, sendo reconhecida internacionalmente como base de sistemas equitativos e resolutivos (ENGSTROM EM e SILVA VC, 2022). A gestão participativa na APS inclui a participação ativa de diferentes atores, usuários, profissionais e gestores, nos processos de decisão e implementação das políticas públicas, reforçando a democracia sanitária e a efetividade das ações no nível local.

No contexto da APS, o papel do enfermeiro ultrapassa as práticas assistenciais tradicionais, envolvendo competências de coordenação, planejamento, liderança e articulação intersetorial (KASPER MS, et al., 2023). Estudos recentes indicam que as contribuições do enfermeiro englobam tanto atividades de cuidado direto quanto funções de gestão de processos e recursos, impactando a qualidade do atendimento e a organização dos serviços (SESNIK HH, et al., 2025).

A gestão participativa pressupõe que os profissionais de saúde sejam agentes ativos na construção coletiva das decisões, contribuindo para estratégias que respondam aos determinantes sociais de saúde e às demandas comunitárias (HAJIZADEH A, et al., 2021). Nesse sentido, o enfermeiro atua como mediador entre equipe, usuários e instâncias gestoras, o que potencializa sua participação na formulação e implementação de políticas de saúde contextualizadas às realidades locais. Ao mesmo tempo, a literatura destaca que a

participação efetiva em processos de definição de políticas públicas enfrenta barreiras significativas, como limitações estruturais, déficit de formação política e resistência organizacional, que podem reduzir a influência dos enfermeiros nas instâncias decisórias (HAJIZADEH A, et al., 2021).

Nesse sentido, torna-se relevante reunir e analisar criticamente as evidências disponíveis acerca da atuação do enfermeiro na gestão participativa, considerando sua inserção territorial, proximidade com os usuários e potencial de liderança nos processos decisórios locais. A sistematização desse conhecimento contribui não apenas para o fortalecimento da prática profissional e da formação em enfermagem, mas também para o aprimoramento das políticas públicas de saúde, ao subsidiar modelos de gestão mais democráticos, sensíveis às necessidades comunitárias e alinhados aos princípios da participação social e da equidade no contexto da Atenção Primária à Saúde (SOUZA AQ, et al., 2024; VELOSO CEO e SILVA GK, 2025). Diante disso, o estudo busca analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as evidências científicas sobre o papel do enfermeiro na gestão participativa da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na sua participação na construção coletiva das políticas públicas.

## MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método de síntese do conhecimento que permite a reunião, análise crítica e integração de resultados de pesquisas com diferentes delineamentos metodológicos, possibilitando uma compreensão abrangente de fenômenos complexos no campo da saúde (SOUZA MT, et al., 2010; KASPER M, et al., 2020). Inicialmente, definiu-se o tema e elaborou-se a questão norteadora, estruturada a partir da estratégia PICo (População, Interesse e Contexto), amplamente utilizada em revisões integrativas e qualitativas (SCHARDT C, et al., 2007; SANTOS CMC, et al., 2007; ERIKSEN MB e FRANDSEN TF, 2018). A questão formulada foi: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre o papel do enfermeiro na gestão participativa da Atenção Primária à Saúde, especialmente no que se refere à sua atuação na construção coletiva das políticas públicas?

Foram definidos critérios de elegibilidade previamente, a fim de assegurar a consistência e a relevância científica dos estudos incluídos na revisão. Sendo assim, foram incluídos: estudos originais (qualitativos, quantitativos ou mistos), revisões e estudos teóricos; publicações que abordassem explicitamente a atuação do enfermeiro na gestão participativa ou em processos decisórios na APS; estudos que relacionassem participação profissional, gestão democrática ou construção de políticas públicas em saúde; artigos publicados nos últimos 10 anos e; textos disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol. Em relação aos critérios de exclusão, foram retirados do artigo: editorial, cartas ao editor, comentários e relatos de experiência sem análise sistemática; estudos duplicados entre as bases de dados; publicações que não abordassem a APS ou o papel do enfermeiro e; trabalhos cujo foco estivesse restrito exclusivamente à assistência clínica, sem interface com gestão ou participação.

A busca bibliográfica foi realizada de forma sistemática nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, LILACS e SciELO, considerando sua abrangência e relevância para a área da saúde coletiva, enfermagem e gestão em saúde. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por operadores booleanos AND e OR, incluindo: “Atenção Primária à Saúde”; “Gestão Participativa”; “Enfermeiro”; “Políticas Públicas de Saúde” e; “Participação”. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas sucessivas: leitura de títulos, leitura de resumos e leitura dos textos completos. O processo foi conduzido por dois revisores independentes, com resolução de discordâncias por consenso ou consulta a um terceiro revisor, assegurando confiabilidade ao processo de seleção.

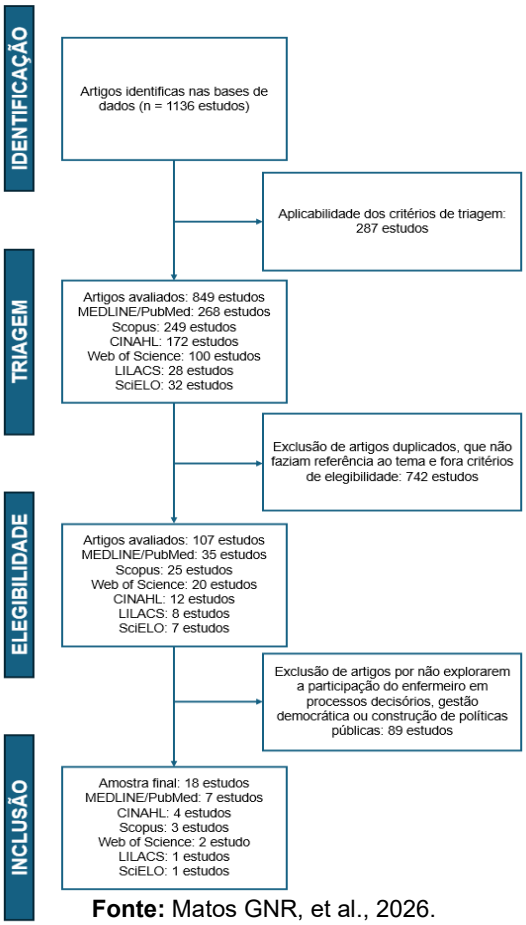
A extração dos dados foi realizada por meio do instrumento proposto por URSI ES e GALVÃO CM (2005), adaptado aos objetivos desta revisão. O instrumento contemplou as seguintes informações: identificação do estudo (autor, ano, país de realização); objetivo da pesquisa; delineamento metodológico; cenário e participantes; descrição da atuação do enfermeiro na gestão participativa; estratégias de participação e influência na construção de políticas públicas; principais resultados e implicações para a APS e; limitações apontadas pelos autores. Os dados foram organizados em quadros sinópticos e planilhas eletrônicas, possibilitando a comparação sistemática e a análise crítica dos achados.

A análise dos dados foi conduzida por meio da Análise de Conteúdo Temática, conforme o referencial metodológico de Laurence Bardin, seguindo suas três fases fundamentais: pré-análise, exploração do material e, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na pré-análise foi realizado a leitura flutuante do material selecionado, organização do corpus e definição das unidades de análise, em relação a exploração do material, foi realizado a codificação e categorização temática dos dados, com identificação de núcleos de sentido relacionados à gestão participativa, liderança do enfermeiro e construção coletiva das políticas públicas e, por fim, no tratamento dos resultados, inferência e interpretação, ocorreu a análise crítica das categorias emergentes, articulando os resultados empíricos com referenciais teóricos da gestão participativa, enfermagem em saúde coletiva e democracia sanitária. Essa estratégia analítica permitiu identificar potencialidades, desafios e lacunas na atuação do enfermeiro como agente participativo nos processos de gestão e formulação de políticas na APS (BARDIN L, 2016).

## RESULTADOS

A busca sistemática realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Enfermeiro”, “Gestão Participativa”, “Participação” e “Políticas Públicas de Saúde”, combinados por operadores booleanos, resultou inicialmente na identificação de 1.136 registros. Após a remoção de 287 estudos duplicados, foram excluídos 742 estudos que não abordavam o contexto da Atenção Primária à Saúde, a atuação do enfermeiro ou que se restringiam exclusivamente à assistência clínica, sem interface com processos de gestão, participação ou tomada de decisão. Além disso, foram retirados 93 estudos que não atendiam aos critérios de inclusão. Ao final do processo, restaram 14 estudos que atenderam rigorosamente aos critérios metodológicos previamente estabelecidos e constituíram o corpus de análise. A distribuição por base de dados, assim como processo de seleção segue descrita na **Figura 1**.

**Figura 1 -** Fluxograma de seleção (PRISMA adaptado)




**Fonte:** Matos GNR, et al., 2026.

Os 14 estudos incluídos foram submetidos às etapas da Análise de Conteúdo Temática, compreendendo a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação, permitindo a identificação de categorias analíticas relacionadas à participação do enfermeiro na gestão participativa, à liderança nos processos decisórios e à sua influência na construção coletiva das políticas públicas na APS (**Quadro 1**).

**Quadro 1 -** Síntese da amostra final da Revisão Integrativa da Literatura.

| Autor | Ano | Base de dados | Metodologia | Principais achados |
|---|---|---|---|---|
| HAJIZADEH A, et al. | 2021 | PubMed | Qualitativo | Evidenciou barreiras estruturais e facilitadores como apoio institucional e comunicação para participação política. |
| BULA D, et al. | 2025 | PubMed | Qualitativo | Demonstrou que o diálogo entre atores e a participação política são essenciais para implementação da prática avançada na APS. |
| WICHAIKHUM O, et al. | 2020 | Scopus | Estudo Delphi | Propôs modelo estratégico para ampliar a participação dos enfermeiros no desenvolvimento de políticas públicas. |
| WADDELL A | 2021 | PubMed | Estudo metodológico | Desenvolveu instrumento para medir a participação de enfermeiros em políticas de saúde, evidenciando múltiplas dimensões do fenômeno. |
| OWEIDAT IA, et al. | 2025 | PubMed | Estudo transversal | Identificou que fatores organizacionais, experiência profissional e apoio institucional influenciam a participação dos enfermeiros na tomada de decisão. |
| XU B, et al. | 2025 | PubMed | Estudo transversal | Demonstrou que atitude, normas subjetivas e controle percebido influenciam a intenção dos enfermeiros de participar de novos modelos de cuidado. |
| OEHRENSCHALL R, et al. | 2026 | Scopus | Estudo quantitativo | Evidenciou baixa participação formal em políticas, apesar de alto reconhecimento da importância da atuação política pelos enfermeiros. |
| NILSSON M, et al. | 2019 | SciELO | Análise conceitual | Evidenciou que participação do enfermeiro está ligada à centralidade do cuidado e à mediação com pacientes. |
| ELVIDGE N et al. | 2024 | Scopus | Qualitativo | Identificou que fatores regulatórios, educacionais e estruturais influenciam a inserção do enfermeiro na APS e sua atuação ampliada. |
| HERRERA CA, et al. | 2017 | Web of Science | Qualitativo | Demonstrou que arranjos de governança impactam participação, accountability e tomada de decisão em sistemas de saúde. |
| SILVA CA, et al. | 2026 | SciELO | Relato de Experiência | Foram identificadas fragilidades no acesso aos serviços de saúde, baixa participação social e falta de espaços comunitários, como áreas de lazer. A ERP revelou ainda impactos da violência territorial na rotina da equipe. A partir da matriz de intervenção, foram pactuadas ações como grupos de tabagismo e atividade física, reorganização das agendas, maior presença da equipe no território e participação na Conferência Municipal de Saúde. Essas iniciativas fortaleceram o vínculo comunitário e a corresponsabilização entre trabalhadores, residentes e atores locais. |
| BONT A, et al. | 2016 | Scopus | Estudo de caso | Demonstrou que mudanças nos papéis profissionais são influenciadas por políticas, tecnologia e reorganização dos sistemas de saúde. |
| TUMALA RB | 2025 | CINAHL | Qualitativo | Evidenciou que a participação dos enfermeiros em decisões ocorre em contextos de governança compartilhada, porém com limitações institucionais. |
| GIOVANELLA L, et al. | 2021 | LILACS | Qualitativo | Demonstrou que sistemas baseados na APS com forte coordenação e participação respondem melhor a crises sanitárias como a COVID-19. |

**Fonte:** Matos GNR, et al., 2026.

A análise temática dos 14 estudos incluídos permitiu a identificação de três categorias analíticas centrais, construídas a partir da recorrência de núcleos de sentido relacionados à atuação do enfermeiro na gestão participativa da Atenção Primária à Saúde (APS). As categorias refletem diferentes dimensões do papel do enfermeiro nos processos de participação, tomada de decisão e influência na construção de políticas públicas no âmbito da APS, sendo assim, as categorias selecionadas foram: participação do enfermeiro nos processos decisórios e organizacionais na atenção primária à saúde; determinantes estruturais, organizacionais e formativos da participação do enfermeiro na atenção primária à saúde e; inserção do enfermeiro na governança e na construção de políticas públicas em saúde.

## DISCUSSÃO

### Participação do enfermeiro nos processos decisórios e organizacionais na atenção primária à saúde

A participação do enfermeiro nos processos decisórios e organizacionais da Atenção Primária à Saúde configura-se como um elemento estratégico para o fortalecimento da gestão democrática, da coordenação do cuidado e da qualificação dos serviços. Na APS, esse profissional ocupa posição central na articulação entre usuários, trabalhadores e gestão, contribuindo para o planejamento das ações, organização das equipes, acompanhamento de indicadores, educação em saúde e condução de práticas assistenciais e gerenciais que impactam diretamente a resolutividade dos serviços (OWEIDAT IA, et al., 2025).

Os estudos analisados evidenciam que o enfermeiro, por sua proximidade com o território, com as famílias e com a equipe multiprofissional, possui uma compreensão ampliada das necessidades locais. Essa inserção favorece sua contribuição em decisões relacionadas à priorização de demandas, reorganização de agendas, definição de fluxos assistenciais e construção de estratégias voltadas à integralidade e à continuidade do cuidado. Assim, sua atuação ultrapassa a dimensão técnico-assistencial, alcançando também o campo da gestão do cuidado e da organização dos processos de trabalho (OWEIDAT IA, et al., 2025).

Apesar desse papel estratégico, a inserção do enfermeiro nos espaços decisórios ainda ocorre de forma desigual e, muitas vezes, condicionada à experiência profissional, ao reconhecimento institucional e à existência de estruturas de governança compartilhada. Evidências apontam que enfermeiros com maior tempo de atuação, maior vínculo institucional e maior familiaridade com os processos administrativos tendem a participar mais ativamente de decisões clínicas, administrativas e organizacionais, especialmente quando inseridos em conselhos, comissões, reuniões técnicas e instâncias colegiadas (OWEIDAT IA, et al., 2025; TUMALA RB, 2025).

No entanto, a participação formal nesses espaços nem sempre se traduz em poder decisório efetivo. Em muitos contextos, a presença do enfermeiro em reuniões e instâncias institucionais ainda é limitada por hierarquias organizacionais, centralização das decisões e baixa valorização de sua contribuição estratégica. Essa realidade revela uma contradição importante: embora o enfermeiro assuma responsabilidades essenciais para o funcionamento da APS, sua influência sobre decisões estruturantes permanece restrita em serviços marcados por modelos de gestão verticalizados (TUMALA RB, 2025; OHRENSCHALL R, et al., 2026).

A ampliação dos papéis profissionais da enfermagem, especialmente em contextos de prática avançada, reconfiguração da força de trabalho e mudanças nos modelos de atenção, apresenta potencial para fortalecer a presença do enfermeiro em níveis mais elevados de decisão. Ambientes institucionais que estimulam comunicação horizontal, trabalho colaborativo, gestão participativa e corresponsabilização tendem a favorecer maior protagonismo da enfermagem na formulação de estratégias, na coordenação de redes assistenciais e na qualificação das respostas às necessidades do território (BONT A, et al., 2016; ELVIDGE N, et al., 2024).

Portanto, os achados indicam que a participação do enfermeiro nos processos decisórios da APS é indispensável para a qualificação da gestão e do cuidado, mas ainda enfrenta barreiras relacionadas à hierarquização dos serviços, à centralização do poder e à insuficiente valorização institucional da enfermagem. Superar essas limitações requer suporte regulatório, formação ampliada, educação

permanente, fortalecimento da liderança profissional e criação de mecanismos institucionais que reconheçam o enfermeiro não apenas como executor de ações assistenciais, mas como sujeito político, gestor do cuidado e agente estratégico na construção de serviços mais democráticos, resolutivos e socialmente comprometidos.

**Determinantes estruturais, organizacionais e formativos da participação do enfermeiro na atenção primária à saúde**

A participação do enfermeiro na gestão participativa da Atenção Primária à Saúde é influenciada por determinantes estruturais, organizacionais e formativos que podem atuar tanto como facilitadores quanto como barreiras. Entre os principais fatores estruturais, destacam-se os modelos de governança, o grau de descentralização das decisões e a existência de espaços formais de participação. Sistemas mais democráticos, transparentes e descentralizados tendem a ampliar as possibilidades de inserção dos profissionais nos processos decisórios, enquanto estruturas hierarquizadas restringem sua autonomia, sua capacidade de influência e seu reconhecimento como sujeito estratégico da gestão (HERRERA CA, et al., 2017; HAJIZADEH A, et al., 2021).

No contexto da APS, esses determinantes estruturais assumem relevância ainda maior, pois a gestão do cuidado depende da articulação entre território, equipe multiprofissional, usuários e instâncias gestoras. Quando há conselhos locais ativos, reuniões de equipe sistemáticas, planejamento participativo e mecanismos institucionais de escuta, o enfermeiro tende a encontrar melhores condições para contribuir com a organização dos serviços. Por outro lado, quando as decisões são centralizadas em poucos atores ou conduzidas de forma vertical, a participação da enfermagem pode ser reduzida à execução de ações previamente definidas (BONT A, et al., 2016; WICHAIKHUM O, et al., 2020).

No âmbito organizacional, o apoio institucional, a cultura de colaboração e a valorização profissional são determinantes fundamentais para o engajamento do enfermeiro na gestão. Ambientes que favorecem comunicação horizontal, trabalho interprofissional e reconhecimento da liderança da enfermagem tendem a ampliar sua participação em decisões gerenciais, assistenciais e políticas. Em contrapartida, culturas organizacionais centradas em modelos biomédicos, verticalizados e pouco colaborativos reforçam assimetrias de poder, limitam a autonomia profissional e reduzem o protagonismo desses trabalhadores nos processos decisórios (BONT A, et al., 2016; WICHAIKHUM O, et al., 2020; HAJIZADEH A, et al., 2021).

As condições de trabalho também interferem diretamente na participação dos enfermeiros na gestão participativa. Sobrecarga laboral, escassez de recursos humanos e materiais, acúmulo de funções assistenciais, pressão por produtividade e insuficiência de tempo institucional para atividades de planejamento e avaliação limitam o envolvimento desses profissionais em espaços decisórios. Dessa forma, mesmo quando há interesse, competência técnica e compromisso político, as demandas cotidianas da assistência podem restringir sua atuação organizacional e dificultar sua presença qualificada em reuniões, comissões e instâncias colegiadas (WADDELL A, 2021; XU B, et al., 2025).

No campo formativo, a educação em políticas públicas, liderança, gestão, comunicação interprofissional e tomada de decisão constitui elemento essencial para ampliar a autonomia e a capacidade de intervenção do enfermeiro. Estudos indicam que a formação política e gerencial fortalece a confiança profissional, a competência crítica e a disposição para participação em processos institucionais e decisórios. Assim, a ausência desses conteúdos na formação inicial ou sua abordagem de forma superficial pode fragilizar a inserção do enfermeiro nos espaços de governança, especialmente quando ele precisa negociar prioridades, defender propostas e participar da formulação de estratégias de cuidado (LEE et al., 2022; ELVIDGE N, et al., 2024).

Portanto, os determinantes que influenciam a participação do enfermeiro na gestão participativa da APS são múltiplos e interdependentes. A superação das barreiras identificadas exige investimentos em formação permanente, fortalecimento da liderança da enfermagem, criação de marcos regulatórios favoráveis e implementação de políticas institucionais que promovam participação efetiva, reconhecimento profissional e corresponsabilização nos processos de gestão. Desse modo, ampliar a presença do enfermeiro nos espaços decisórios não depende apenas de sua iniciativa individual, mas de mudanças estruturais e organizacionais capazes de sustentar práticas democráticas, colaborativas e interprofissionais na APS.

**Inserção do enfermeiro na governança e na construção de políticas públicas em saúde**

A inserção do enfermeiro na governança e na construção de políticas públicas em saúde representa uma dimensão estratégica da gestão participativa, pois amplia a possibilidade de atuação profissional para além da organização interna dos serviços. Nesse campo, o enfermeiro pode contribuir para a definição de agendas, formulação de propostas, implementação de ações e avaliação de políticas voltadas às necessidades da população, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde, onde se concentram demandas sociais, sanitárias e territoriais complexas (HERRERA CA, et al., 2017; HAJIZADEH A, et al., 2021).

A governança em saúde pressupõe articulação entre diferentes atores, instituições e níveis de decisão, exigindo processos mais democráticos, transparentes e colaborativos. Nesse cenário, a enfermagem possui papel relevante por sua atuação direta nos serviços, pela proximidade com os usuários e pela capacidade de reconhecer problemas que emergem do cotidiano assistencial. Assim, a participação do enfermeiro pode favorecer a construção de políticas mais coerentes com as necessidades reais da população e com os desafios vivenciados pelas equipes da APS (HAJIZADEH A, et al., 2021)

Entretanto, os estudos analisados demonstram que a participação da enfermagem na formulação de políticas públicas ainda é limitada. Essa limitação decorre de fatores como baixa inserção em espaços legislativos e deliberativos, fragilidades na formação política, insuficiente apoio institucional e desigualdade na distribuição de poder entre as categorias profissionais da saúde. Desse modo, permanece uma lacuna entre o potencial de contribuição do enfermeiro e sua participação efetiva nos espaços de decisão política (HAJIZADEH A, et al., 2021; OHRENSCHALL R, et al., 2026).

Essa restrição também está relacionada à cultura organizacional dos serviços e à forma como a enfermagem historicamente tem sido posicionada nos sistemas de saúde. Em muitos contextos, o enfermeiro é reconhecido como profissional essencial para a execução e coordenação do cuidado, mas não recebe a mesma valorização quando se trata da formulação de diretrizes, pactuação de prioridades e definição de políticas institucionais. Tal cenário contribui para a manutenção de relações hierárquicas e para a redução da autonomia política da categoria (HAJIZADEH A, et al., 2021)

A governança participativa requer a presença de múltiplos atores e a valorização de diferentes saberes profissionais. Nesse sentido, a enfermagem possui contribuição relevante por sua proximidade com os territórios, com as famílias e com as necessidades concretas dos usuários da APS. Essa posição permite ao enfermeiro identificar demandas sociais, reconhecer vulnerabilidades, analisar barreiras de acesso e propor estratégias de cuidado mais coerentes com a realidade local, fortalecendo a responsividade, a equidade e a efetividade das políticas públicas (GIOVANELLA L, et al., 2021).

Portanto, a consolidação da participação do enfermeiro na governança e na construção de políticas públicas depende da ampliação de espaços formais de decisão, do fortalecimento de competências políticas e da valorização institucional da enfermagem como categoria estratégica. Os achados indicam que modelos de gestão mais democráticos, colaborativos e interprofissionais podem favorecer maior protagonismo do enfermeiro na APS, desde que sejam enfrentadas as barreiras estruturais, organizacionais e formativas que ainda restringem sua atuação nos processos decisórios e na formulação das políticas de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos evidencia que o enfermeiro exerce papel estratégico na gestão participativa da Atenção Primária à Saúde, especialmente por sua atuação na organização dos serviços, nos processos decisórios e na articulação entre equipe, usuários e gestão. No entanto, sua participação na formulação de políticas públicas ainda se mostra limitada, principalmente por barreiras estruturais, organizacionais e formativas, como baixa autonomia institucional, fragilidades na formação política, sobrecarga de trabalho e pouca inserção em espaços formais de decisão. Essas limitações indicam a necessidade de fortalecer modelos de gestão mais democráticos e colaborativos, bem como ampliar a formação crítica e política dos enfermeiros. Recomenda-se, ainda, a realização de novos estudos voltados à ciência da implementação, à análise da custo-efetividade de modelos participativos e à construção de indicadores capazes de mensurar equidade, impacto social e qualidade da participação do enfermeiro na APS, especialmente em contextos regionais como a Amazônia brasileira.

## REFERÊNCIAS


1. BARDIN, L. Análise de conteúdo. 3 reimp da 1 ed. São Paulo: Edições 70, 2016; 279p.
2. BONT A, et al. Reconfiguring health workforce: a case-based comparative study explaining the increasingly diverse professional roles in Europe. BMC Health Services Research, 2016; 16(1): e637.
3. BULA D, et al. Policy engagement and advanced nursing practice in primary health care: a qualitative study. Journal of Advanced Nursing, 2025.
4. ELVIDGE N, et al. Practice pathways, education, and regulation influencing nurse practitioners' decision to provide primary care: a rapid scoping review. BMC Primary Care, 2024; 25(1): e182.
5. ENGSTROM EM e SILVA VC. Gestão participativa na Atenção Primária à Saúde: ensaio sobre experiência em território urbano vulnerável. Saúde em Debate, 2022; 46(esp. 4): 120-130.
6. ERIKSEN MB, FRANDSEN TF. The impact of patient, intervention, comparison, and outcome (PICO) as a search strategy tool on literature search quality: a systematic review. Journal of the Medical Library Association, 2018; 106(4): 420-431.
7. GIOVANELLA L, et al. ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? Trabalho, Educação e Saúde, 2021; 19: e00310142.
8. HAJIZADEH A, et al. Participation of nurse managers in the health policy process: a qualitative study of barriers and facilitators. International Nursing Review, 2021; 68(3): 388-398.
9. HAJIZADEH A, et al. Barriers and facilitators to nurses' participation in health policy: a qualitative study. International Nursing Review, 2021; 68(3): 388-398.
10. HERRERA CA, et al. Governance arrangements for health systems in low-income countries: an overview of systematic reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2017; 9.
11. KASPER MS, et al. The Work of Nurses in Primary Health Care: Crossings of the New Public Management. Healthcare, 2023; 11: e1562.
12. KASPER M, et al. Institutional analysis in scientific health production: an integrative literature review. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2020; 54: e03587.
13. MARTÍNEZ-ÂNGULO P, et al. Active listening, shared decision-making and participation in care among older women and primary care nurses: a critical discourse analysis approach from a gender perspective. BMC Nursing, 2024; 23: e401.
14. NILSSON M, et al. Patient participation and nursing roles in primary care: a concept analysis. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 2019; 33(1): 3-15.
15. OHRENSCHALL R, et al. Pacific Northwest advanced practice registered nurse health policy and legislative advocacy participation. Nursing Outlook, 2026; 74(2): e102735.
16. OWEIDAT IA, et al. Factors influencing nurses' involvement in decision-making in Jordanian governmental hospitals: a cross-sectional study. Medicine, 2025; 104(49): e46071.
17. PIRES RCC, et al. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, 2022; 12(37): 107-114.
18. SANTOS CMC, et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2007; 15(3): 508-511.
19. SCHARDT C, et al. Utilization of the PICO framework to improve searching PubMed for clinical questions. BMC Medical Informatics and Decision Making, 2007; 7(16).
20. SESNIK HH, et al. Nursing contributions to care management in primary health care: a literature review. Seven Editora, 2025; 2008-2019.
21. SILVA CA, et al. Estimativa rápida participativa: uma estratégia de planejamento territorial para a Atenção Primária à Saúde. Saúde em Redes, 2026; 12(sup. 3): e4918.
22. SOUZA AQ, et al. As características e desafios do enfermeiro gestor no contexto da atenção primária à saúde: revisão integrativa. Revista de Saúde Dom Alberto, 2024; 11(2): 1-18.
23. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, 2010; 8(1): 102-106.
24. TUMALA RB. Clinical nurses' involvement in decision-making process at the nursing unit-based council level. Nursing Reports, 2025; 15(12): e426.
25. URSI ES, GALVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2005; 14(1): 124-131.
26. VELOSO CEO, SILVA GK. O papel do enfermeiro da atenção primária à saúde. RSV, 2025; 10(1): 1-10.
27. WADDELL A. Development of an instrument to measure nurses' participation in health policy. Policy, Politics, & Nursing Practice, 2021; 22(1): 36-47.
28. WICHAIKHUM O, et al. Developing a strategic model of participation in policy development for nurses. Nursing Science Journal of Thailand, 2020; 38(4): 1-12.
29. XU B, et al. The intention of primary health nurses to participate in Internet Plus Nursing Service: cross-sectional survey. JMIR Nursing, 2025; 8: e72846.