

## Limitações e dificuldades de enfermeiros nas ações de educação em saúde

Ana Renata da Silva Rodrigues<sup>1</sup>  
Andressa de Jesus Monteiro<sup>2</sup>  
Willy Silva de Araújo Medeiros<sup>3</sup>  
Leilane Félix de Moraes Leite<sup>4</sup>  
Aleson Pereira de Sousa<sup>5</sup>

**Resumo: Introdução:** A ação educativa em saúde é considerada uma oportunidade de escuta, diálogo e disseminação de diferentes saberes. Com esta é possível realizar a construção coletiva de formas para enfrentar as questões relativas ao processo saúde e doença, como resposta as necessidades de saúde dos sujeitos e coletivos. **Objetivo:** O presente estudo investigou a oferta de ações educativas e as dificuldades e barreiras enfrentadas pelos profissionais de enfermagem para efetivar as práticas de educação em saúde nas Estratégia de Saúde da Família (ESF) as quais atuam. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura sobre a temática: Dificuldades das ações de educação em saúde enfrentadas pelos profissionais de enfermagem nas ESF. Tendo como referências publicações em inglês, espanhol e português. Cujos descritores foram enfermagem, educação em saúde e promoção em saúde e seus correspondentes em inglês, contidas nas bases de dados: BIREME, SciELO e PubMed publicados entre 2016 e 2019. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 6 artigos, todos os estudos em português, destes 5 (83,4%) com enfoque qualitativo e 1 (16,6%) abordagem quantitativa. Quanto ao contexto de realização dos estudos todos foram realizados ou vinculados a atenção básica e a ESF. **Considerações Finais:** As intervenções na área de educação em saúde descritas nos estudos demonstraram a necessidade de modificar as práticas de trabalho e os modelos de aprendizagem adotados pelos profissionais de saúde.

**Palavras-chaves:** Enfermagem; Educação em saúde; Promoção em saúde.

**Abstract: Introduction:** The educational action in health is considered an opportunity for listening, dialogue and dissemination of different knowledge. With this it is possible to carry out the collective construction of ways to address the issues related to the health and disease process, in response to the health needs of the subjects and collectives. **Aims:** This study investigated the offer of educational actions and the difficulties and barriers faced by nursing professionals to implement health education practices in the Family Health Strategy (FHS) in which they operate. **Methods:** A systematic literature review was conducted on the theme: Difficulties in health education actions faced by nursing professionals in the FHS. Having as references publications in English, Spanish and Portuguese. Whose descriptors were nursing, health education and health promotion and their correspondents in English, contained in the databases: BIREME, SciELO and PubMed published between 2016 and 2019. **Results and Discussion:** Six articles were selected, of which five were national productions (83,4%) with a qualitative approach and 1 (16.6%) quantitative approach. Regarding the context of the studies, all were performed or linked to primary care and the FHS. **Final Considerations:** The interventions in health education described in the studies demonstrated the need to modify the work practices and learning models adopted by health professionals.

**Keywords:** Nursing, Health Education, Health Promotion.

## 1. Introdução

A ação educativa em saúde é considerada uma oportunidade de escuta, diálogo e disseminação de diferentes saberes. Com esta é possível realizar a construção coletiva de formas para enfrentar as questões relativas ao processo saúde e doença, como resposta as necessidades de saúde dos sujeitos e coletivos. No Brasil, a partir da década de setenta, as experiências de educação popular em saúde trouxeram essa perspectiva de educação para os serviços de saúde, em particular para a atenção primária (ALVES; AERTS, 2011; VASCONCELOS; VASCONCELOS; SILVA, 2015). Entretanto, os profissionais de saúde que passaram a fazer parte destas atividades demandam de uma capacitação que os aproxime de tal perspectiva (SIMON et al., 2014). Desta forma, tornou-se necessário um processo formativo específico.

Um possível ponto de partida para construir as competências profissionais acerca da ação educativa é a Educação Permanente em Saúde. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é um conceito que segue presente e com muita força nas reivindicações dos diversos atores do Sistema Único de Saúde (SUS) e nas propostas formuladas para o desenvolvimento do sistema. É sem dúvida um conceito polissêmico que muitas vezes significa coisas distintas, mas normalmente compreendidas na ideia de práticas educativas para melhoria e transformação do trabalho.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) identifica acertos, limitações avanços e potencialidades; e explora caminhos possíveis para o desenvolvimento de políticas, em todos os âmbitos, que promovam e fortaleçam essas práticas. Tendo em vista o crescente interesse em avaliar avanços e lacunas da Atenção Primária a Saúde (APS) nos últimos 30 anos para o desenvolvimento do SUS e da ESF, ao produzir evidências sobre os caminhos para o alcance da otimização do trabalho de educação em saúde a educação permanente torna-se peça fundamental para a efetividade das práticas educativas na Atenção Primária a Saúde (APS) (HARTZ,1997; VIACAVA et al., 2012).

Com a consolidação da APS nas últimas décadas o SUS alcança um importante avanço enquanto política pública e sistema de saúde universal no Brasil. Este avanço torna-se possível graças à maior abrangência da ESF, que ultrapassou a marca de 40 mil equipes em todo o território nacional em 2016 (BRASIL, 2018). A significativa expansão e manutenção da cobertura da ESF nos últimos 20 anos provocou o aumento da oferta de ações e serviços de

amplo espectro e concorreu para efeitos positivos importantes sobre a saúde da população. A superioridade do modelo da ESF em relação ao modelo tradicional tornou-se consenso nacional e internacional na última década

Em linhas gerais, a promoção da saúde ocorre quando a comunidade se apropria dos conhecimentos necessários para melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação dos indivíduos no controle deste processo. O conceito de promoção da saúde engloba os determinantes relacionados aos aspectos comportamentais e de estilo de vida, e também às condições sociais e ambientais em que as pessoas vivem e trabalham (BRASIL, 2002; OLIVEIRA; PEREIRA, 2013). Entretanto, estudos sobre a temática evidenciam que as ações educativas da dimensão assistencial destacam o foco na doença e na mudança de comportamentos, a culpabilização dos sujeitos e a ausência ou escassez do diálogo entre os envolvidos no processo (CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011; ROECKER; BUDO MLD; MARCON, 2012).

Deste modo, o objetivo deste estudo é investigar a oferta de ações educativas e as dificuldades e barreiras enfrentadas pelos profissionais de enfermagem para efetivar as práticas de educação em saúde nas Equipes de Saúde da Família as quais atuam.

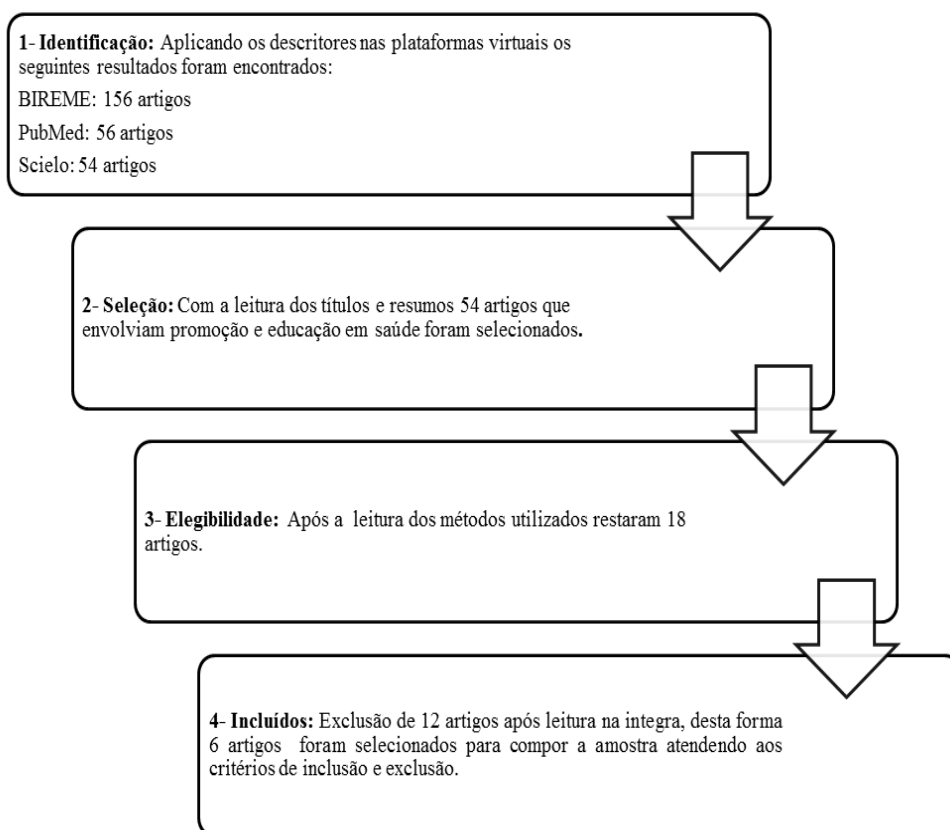
## **2. Métodos**

Foi realizada uma revisão sistemática da literatura sobre a temática: Dificuldades das ações de educação em saúde enfrentadas pelos profissionais de enfermagem nas equipes de saúde da família. Tendo como referências publicações em inglês, espanhol e português. Cujos descritores foram enfermagem, educação em saúde e promoção em saúde e seus correspondentes em inglês, contidas nas bases de dados: BIREME, SciELO e PubMed publicados entre 2016 e 2019.

Para garantir a qualidade dos trabalhos foram estabelecidos critérios de seleção: Ter sido desenvolvido no contexto da Equipe de Saúde da Família, no Brasil, analisando também as técnicas utilizadas na coleta de dados e os métodos utilizados. Os periódicos pagos indexados nas plataformas foram excluídos do processo de análise, bem como artigos duplicados.

### 3. Resultados e Discussão

Ao analisar os 6 artigos selecionados, sendo estes produções nacionais, verificou-se que 5 (83,4%) possuem enfoque qualitativo e 1 (16,6%) abordagem quantitativa. Quanto ao contexto de realização dos estudos todos foram realizados ou vinculados a atenção básica e a ESF. A figura 1 mostra o processo de seleção dos artigos.



**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção e exclusão dos estudos no período entre os anos de 2016 e 2019.

Os artigos analisados foram organizados no quadro 1 evidenciando os seguintes dados: autor e ano, local, objetivo, métodos de coleta de dados e desfecho.

<b>Autor e ano</b>	<b>Local</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Intervenção</b>	<b>Desfecho</b>
ALMEIDA, E. R.; MOUTINHO, C. B.; LEITE, M. T. de S,	Montes Claros, MG, Brasil.	Analisar, a partir da percepção de enfermeiros, a prática da educação em	Investigação qualitativa, descritiva e dialética cujos sujeitos foram oito	As contradições do discurso foram evidenciadas, pois, ao mesmo tempo em que os

2016.		saúde no contexto da ESF.	enfermeiros residentes em saúde da família. Os dados foram coletados por entrevistas não estruturadas gravadas e transcritas para posterior análise do discurso.	sujeitos descrevem uma educação participativa e problematizador a também relatam práticas baseadas na imposição de, ideias e condicionamento da população. Deste modo, ficou demonstrada a pluralidade da realidade com avanços e retrocessos, traduzindo seu devir.
COSTA, D. W. et al., 2016.	Distrito Sanitário I da cidade de Uberaba, Minas Gerais.	Analisar a percepção de trabalhadores da ESF sobre a educação em saúde como ferramenta para o empoderamento do usuário dos serviços de saúde.	Entrevistas semiestruturadas realizadas em ESF que, posteriormente, foram submetidas à análise temática.	As práticas educativas em vigor nos serviços de saúde não têm favorecido à instrumentalização da comunidade para o autocuidado e nem ao desenvolvimento da autonomia dos sujeitos, apontando para a necessidade de investigações mais aprofundadas acerca dessa temática.
SANTILI, P. G.; TONHOM, S. F. da R.; MARIN,	Marília, São Paulo, Brasil.	Analisar o desenvolvimento da educação em saúde pela equipe multiprofissional	Pesquisa de abordagem qualitativa, com uma coleta de dados por meio de grupo focal	Existe necessidade de investimentos em espaços de reflexão entre os profissionais das equipes e, a

M. J. S., 2016.		al da ESF.	realizado com quatro equipes de saúde e um com gestores da saúde do município. Foi utilizada a análise de conteúdo, modalidade temática para analisar o conteúdo dos encontros em grupo.	educação permanente se mostra como potente ferramenta para possíveis transformações no processo de trabalho em saúde.
KESSLER, M. et al. (2018).	Rio Grande do Sul, Brasil.	Investigar a oferta de ações educativas e de promoção da saúde na atenção básica e sua associação com fatores demográficos e cobertura da ESF, no estado.	Estudo transversal realizado em serviços de saúde. Atenção Básica (EAB) que estavam cadastradas, em 2012. O instrumento utilizado na avaliação externa possuía quatro módulos: Módulo I (infraestrutura, materiais, insumos e medicamentos da Unidade Básica de Saúde-UBS); Módulo II (processo de trabalho da equipe e da organização do cuidado com o usuário); Módulo III (satisfação e percepção dos usuários)	Ações voltadas ao período reprodutivo e a morbidades crônicas eram o foco da atenção básica. A implementação da ESF fortalece a promoção da saúde.

			quanto ao acesso e à qualidade do serviço de saúde); e Módulo IV (informações complementares aos outros módulos respondidas <i>on-line</i> pela gestão local).	
LEONELLO, V. M.; VIEIRA, M. P. M., DUARTE, T. C. R., 2018.	São Paulo, São Paulo, Brasil.	Construir competências para ação educativa de enfermeiras no processo de trabalho assistencial e gerencial na ESF.	Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa de enfermeiras da ESF, por meio de entrevistas semiestruturadas e oficinas de trabalho.	A construção de competências mostrou-se significativa para refletir sobre as ações educativas das enfermeiras na ESF, podendo ser utilizada como estratégia em processos de educação permanente.
LIMA, G. C. de B. B. et al., 2019.	Aracaju, Sergipe, Brasil.	O objetivo deste estudo foi identificar o uso de dispositivos metodológicos para mudanças de comportamento e a prática de educação em saúde aos indivíduos com Diabetes Mellitus (DM).	Estudo descritivo, exploratório, de abordagem transversal, desenvolvido no município com 138 profissionais, médicos e enfermeiros da ESF, utilizando entrevista estruturada, tendo como referencial teórico-metodológico o Modelo de Atenção à Condição Crônica.	A prática de educação em saúde para pessoas com DM é desenvolvida, enquanto o uso de dispositivos metodológicos para mudanças de comportamento ainda é subutilizado, sobretudo o Grupo Operativo.

Em estudo realizado nas Unidades de Saúde da Família do município de Aracaju, Sergipe, a prática da educação em saúde para pessoas com DM foi desenvolvida pela maioria dos profissionais. Entretanto, os dispositivos metodológicos para mudanças de comportamento ainda se mostraram subutilizados, sobretudo o grupo. Os resultados deste estudo revelaram que existe a necessidade de capacitar os profissionais para aplicar as ferramentas sugeridas pelo modelo de atenção às condições crônicas, a fim de aprimorar a prática profissional e aperfeiçoar a assistência às pessoas com DM (LIMA et al., 2019).

O grupo operativo é uma ferramenta que tem importante aplicação para a efetividade da educação em saúde, pois tem como objetivo promover um processo de aprendizagem para os participantes, através de uma leitura crítica da realidade, atitude investigadora, abertura para as dúvidas e para novas inquietações. Este coloca em evidência a possibilidade de uma nova elaboração de conhecimento, de integração e de questionamentos acerca de si e dos outros (AFONSO; COUTINHO, 2010). Desta forma, o grupo operativo é capaz de promover a autonomia dos sujeitos. Ademais, permite ao profissional ouvir e desta forma entender a realidade e o contexto o qual está inserido o grupo alvo.

Isto favorece a reflexão dos usuários, dando lugar a um ideal de que o usuário também é responsável pela sua saúde (BOMFIM et al., 2016). Nessa perspectiva, Apesar da educação em saúde ser um instrumento facilitador para melhoria do cuidado de enfermagem, é uma atividade que ainda se depara com uma série de dificuldades na APS, com destaque para as práticas profissionais direcionadas a dimensão técnica e biológica (ANDRADE et al., 2016; ACIOLI et al., 2014), o que limitam e diminuem a execução das estratégias de educação em saúde na rotina desse nível de atenção (CASANOVA; BATISTA; RUIZ MOREN, 2015). Para os profissionais, é difícil estabelecer prioridades entre as tarefas de trabalho, a promoção da saúde e a prevenção de doenças, o que torna as últimas atividades menos priorizadas (LUNDBERG et al., 2017).

Outro estudo também pontua que há uma maior preocupação com indivíduos com doenças crônicas e a escassa ocorrência de promoção à saúde voltada para os indivíduos saudáveis, sendo que ao investigar o enfoque temático das ações revelou-se que a maioria direcionava-se para a prevenção de DM (91,2% das equipes) e da hipertensão arterial (90,8% das equipes), doenças crônicas que mais afetam os brasileiros atualmente, entretanto as atividades corporais (45,9%) e a alimentação saudável (76,0%) receberam um destaque menor (KESSLER et al. 2018). O que torna claro a maior preocupação dos profissionais com



processos de cura em detrimento das atividades de prevenção e promoção para outros grupos, especificamente os sujeitos saudáveis.

Outro problema a se destacar no modelo de educação em saúde adotado é a visão reducionista e positivista da educação em saúde, cujas práticas buscam a adoção de comportamentos considerados adequados, o que torna as ações ineficazes para atender as necessidades dos usuários (ANDRADE et al., 2016). Além disso, essas ações são descritas como autoritárias, prescritivas, limitadas, a qual buscam os aspectos Biológicos do processo de saúde doença, negligenciando os demais (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2014). É preciso reforçar que educar na saúde deve abranger sujeitos, ambiente, cultura, mas também precede de um planejamento com apoio do gestor e recursos para que se concretize nas comunidades (ANDRADE et al., 2013).

Kessler et al. (2018) revela ainda que as ações em saúde sofrem variação de acordo com o porte do município e o índice de desenvolvimento humano. A análise mostrou que, conforme aumenta o porte populacional dos municípios, diminui a proporção de equipes de atenção básica, ou seja, a oferta de ações educativas e de promoção da saúde foi maior nos municípios de menor porte populacional e, portanto, com maior cobertura de ESF. O que ocorre, porque muito embora não possuam uma ótima situação econômica, os municípios de pequeno porte conseguem oferecer ampla cobertura, já os municípios maiores enfrentam grandes desafios resultantes da complexidade do contexto em que estão inseridos dificultando a execução e a efetivação das ações (VIANA, 2006; BRASIL, 2013).

Com o estudo, pode-se perceber que as ofertas de ações de promoção à saúde ainda estão predominantemente voltadas as tradicionalmente desenvolvidas desde a implantação da Atenção Básica em Saúde no Brasil, como as direcionadas à saúde da mulher, ao período reprodutivo e a grupos específicos de doenças crônicas. De acordo com os autores é premente a necessidade de repensar o processo de cuidado das Equipe de Atenção Básica, que ainda sofrem influência do modelo biomédico de assistência à saúde (KESSLER et al., 2018). Ou seja, as ações em saúde ainda têm seu foco nas atividades que buscam tratar as doenças e aliar-se a práticas arcaicas que não corroboram para a ampliação e diversificação das propostas de cuidado.

Neste contexto, Kessler et al. (2018) ainda afirma que é preciso ter em vista o perfil epidemiológico, as necessidades de saúde da população local e uma atenção integral ao ofertar ações educativas e de promoção da saúde; para melhor desempenho e resolutividade. Destaca que essas ações não devem ser impositivas e/ou punitivas, e sim desenvolvidas numa relação de vínculo entre profissional e usuário, permitindo a conscientização e o

empoderamento para o autocuidado. Uma vez que educar para a saúde implica ir além da assistência curativa, com educação cria-se o processo de desenvolvimento da capacitação física e intelectual do próprio ser humano, que, unida à prevenção dispõe-se de meios para evitar um dano maior e com a promoção, teremos a assistência em saúde realizada de forma mais efetiva (ALVES, 2005).

Na perspectiva de enfermeiras de ESF de São Paulo, outro aspecto importante é o apoio e a valorização institucional para realizar ações educativas. Houve relatos, no estudo, de escassez e/ou inadequação de materiais e espaço físico para as ações educativas, bem como, a necessidade de estratégias educativas dedicadas a essa temática com a equipe de saúde. O estudo aborda que embora se constitua como realidade dos serviços de saúde, tais dificuldades foram incorporadas as ações educativas (LEONELLO; VIEIRA; DUARTE, 2018). Entretanto, vale salientar que as atividades de educação em saúde podem ocorrer nos mais variados cenários e independem de espaço físico fixo, deste modo, podem ser realizadas no consultório, em atendimentos individuais, e de forma coletiva em grupos ou rodas de conversas (DIAS; LOPES, 2013). Uma perspectiva que reforça a necessidade de capacitar os profissionais por meio da educação permanente em saúde para que suas habilidades possam ser desenvolvidas.

Já os fluxos de comunicação foram apontados pelas enfermeiras como algo importante, porém ainda deficiente nas ações educativas desenvolvidas na ESF. As participantes do estudo relatam a necessidade de fortalecer a articulação entre controle social e equipe de saúde, o que expressa ainda uma fragilidade nessa relação. Todavia, também foi possível observar que, embora presente, a educação popular em saúde ainda está frágil no trabalho das enfermeiras. Esse aspecto foi problematizado nas oficinas, o que trouxe reflexões das enfermeiras sobre sua ação educativa (LEONELLO; VIEIRA; DUARTE, 2018).

Assim como no estudo desenvolvido por Leonello, Vieira e Duarte (2018), no trabalho de Almeida, Moutinho e Leite (2016) também é possível visualizar a fragilidade existente nas relações entre profissionais e população. Neste, embora as ações educativas tenham sido configuradas colocando os sujeitos em posição de centralidade, o que foi evidenciado no discurso das enfermeiras que participaram da entrevista, mostrando que a participação dos sujeitos como sendo fundamental das práticas educativa, um dos relatos, mostrou-se dissonante, com a imposição segundo a lógica científica da prática educativa, com o desenvolvimento de metas para que os usuários alcançassem desconsiderando o contexto social e a subjetividade dos indivíduos.

Reforçando ainda este modelo de educação em saúde o estudo de Costa (2016) possibilitou evidenciar que o modelo hegemônico é o tradicional, pautando-se em orientações direcionadas verticalmente aos usuários, não levando em consideração as histórias de vida e os saberes distintos destes. Além disso, existe uma forte tendência em repassar informações e não reconstruir significados coletivamente, não proporcionando que o usuário faça parte do processo de construção e planejamento das ações educativas. Que se mostraram fragmentadas, pontuais e realizadas em momentos determinados, como grupos educativos ou salas de espera. De acordo com o autor existe uma cultura compartilhada de que a educação em saúde deve ter um momento específico para acontecer, estando distanciada da assistência. É como se ela fosse mais uma atividade a ser feita no cotidiano e não um aspecto ou uma dimensão que perpassa todo o fazer do trabalhador de saúde.

O autor enfatiza ainda que as práticas educativas em vigor nos serviços de saúde não têm favorecido para a instrumentalização da comunidade ao autocuidado e nem o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos, tampouco, ao processo de promoção do controle social em saúde. Sugere que parte disso pode ser fruto do processo de formação dos profissionais de saúde que ainda continua na dimensão uniprofissional e pouco propositiva no sentido de vislumbrar uma mudança na postura profissional, capaz de horizontalizar o planejamento do cuidado e fazer com que os usuários façam parte deste processo. Outra parte coloca em evidência o processo de educação permanente atualmente em vigor nos serviços públicos de saúde, suscitando o não alcance dos objetivos traçados pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

No trabalho desenvolvido no Rio Grande do Sul houve o predomínio dos grupos de apoio ao autocuidado. Desenvolvidos por 68,9% das equipes pesquisadas (KESSLER, 2018). Considerando ainda as fundamentações pedagógicas, nas equipes estudadas em Montes Claros, que também utilizavam grupos, teve-se evidente o chamado comportamentalismo, que entende a aprendizagem/educação como condicionamento do ser humano, ou seja, é necessário que exista um estímulo para que se obtenha um resultado uma visão de “educação condicionadora”, visualizada através dos relatos, tendo sido exposto o desejo dos profissionais de haver algum tipo de recompensa pela participação dos usuários (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2016).

Há também o registro da dificuldade de adesão aos grupos quando há apenas a presença do profissional de enfermagem. Sendo assim, os profissionais organizam as atividades educativas de forma a permitir a presença do médico da ESF. Segundo os relatos do estudo os pacientes se sentem mais confiantes, entretanto, de acordo com o mesmo, isto só

revela o quão medicalizado e fundamentado na cura, estão às ações, bem como, confrontando diretamente a proposta de multiprofissionalidade apresentada pela ESF (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2016) o que é reforçado no trabalho de Kessler et al. (2018) em que ocorre fortemente práticas curativas em que os profissionais não conseguiram se desvincular da patologia como foco das atividades, contradizendo a proposição da ESF em reorientar o modelo assistencial.

Das barreiras encontradas no desenvolvimento das atividades educativas como preconizada está uma educação autoritária, prescritiva, restrita à mudança de comportamentos e, além disso, baseada fortemente em aspectos biológicos do processo de saúde e doença, como os fatores de risco. O estudo também destaca que práticas contraditórias se misturam as assertivas nos discursos dos mesmos sujeitos sugerindo que as práticas de saúde no campo estudado estão em movimento de devir (ALMEIDA; MOUTINHO; LEITE, 2016).

Para Santili, Tonhom e Marin (2016) o conceito a respeito da Educação em Saúde torna as ações limitadas. Na ESF estudada pelos autores quando a equipe tem uma compreensão melhor, apontam dificuldades para incluir a educação em saúde na prática cotidiana dos serviços. No entanto, os profissionais referem algumas ações de educação em saúde que são realizadas em alguns cenários, e destaca também ações intersetoriais presente nas atividades.

Para estes autores a cultura das pessoas tem influência importante no desenvolvimento das ações relacionadas às atividades de educação em saúde e, a compreensão, por parte dos profissionais, desse contexto das pessoas assistidas, contribui diretamente na efetivação desse processo. Com relação ao processo saúde-doença os pacientes demonstraram ainda possuírem um olhar medicalizado, como o observado nos discursos de estudos discutidos anteriormente, o que acaba por dificultar as intervenções de prevenção a doenças e de promoção à saúde.

A partir desta postura profissional rígida e restritiva, torna-se difícil empoderar os usuários do sistema público de saúde, sobretudo, para o exercício do controle social, que está diretamente relacionado à possibilidade de emancipação individual e formação da consciência coletiva. Portanto, a utilização de estratégias verticais em educação em saúde, provavelmente, não é capaz de formar indivíduos críticos, reflexivos e que consigam interferir efetivamente nas tomadas de decisão em prol de melhorias das condições de saúde da coletividade (FREIRE, 2003; VASCONCELOS, 2004; ZENZANO et al., 2011).

#### **4. Considerações Finais**

As intervenções na área de educação em saúde descritas nos estudos demonstraram a necessidade de modificar as práticas de trabalho e os modelos de aprendizagem adotados pelos profissionais de saúde. Considerando, dessa forma, aspectos que até então não eram valorizados, como por exemplo, ações para grupos de indivíduos saudáveis, a utilização da escuta para que dúvidas e necessidades dos usuários possam ser captadas e atendidas e a capacitação para atuar na realidade do serviço. Neste último exemplo é importante considerar a construção do núcleo de educação permanente em saúde, uma ferramenta potente para a transformação da gestão do SUS, e as discussões compartilhadas entre os diferentes profissionais de saúde acerca das questões relacionadas a seus cotidianos de trabalho e atendimentos proporcionados de maneira a reconduzir os serviços de saúde.

A falta de vínculo entre profissionais e usuário e à visão reducionista e limitada também são questões que não favorecem a adequação das práticas de saúde a novas perspectivas em saúde, o que vai desde a organização (elaboração de manuais e protocolos) ao ato da prática educativa em si. Diante de todo o contexto abordado, é válido ressaltar a importância de uma maior participação de gestores, trabalhadores e também da população para apoiarem as estratégias de Educação em Saúde e, por conseguinte torna-la eficiente e efetiva.

## 5. Referências

ACIOLI, S. et al. Care practices: the role of nurses in primary health care. **UERJ Nursing Journal**, v. 22, n. 5, p. 637-642, 2014. Disponível em: <<http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12338>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

AFONSO, M. L. M.; COUTINHO, A. R. A. Metodologias de trabalho com grupos e sua utilização na área da saúde. In: AFONSO, M. L. M. (Org.). **Oficinas em dinâmicas de grupo na área da saúde**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

ALMEIDA, E. R.; MOUTINHO, C. B; LEITE, M. T. S. A prática da educação em saúde na percepção dos usuários hipertensos e diabéticos. **Saúde Debate**, v. 38, n. 101, p. 328-37, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042014000200328&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042014000200328&script=sci_abstract&tlng=es)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

ALVES, G. G., AERTS D. As praticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Cienc Saude Colet**, v. 16, n. 1, p. 319-25, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a34.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integridade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface comun. saúde educ.**, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005.

ANDRADE, A. C. V. et al. Planejamento das ações educativas pela equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 439-449, 2013.

ANDRADE, L. D. F. et al. Nurse's performance in their work activities in primary health care. **Rev. Enferm Atenção Saúde**, v. 5, n. 1, p. 48-59, 2016. Disponível em: <[http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1749/pdf\\_1](http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1749/pdf_1)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

ANDRADE, M. E.; CLARES, J.W. B.; BARRETTO, E. M. F.; VASCONCELOS, E. M. R. Percepção do enfermeiro quanto a sua atuação educativa na estratégia saúde da família. **Rev Enferm UERJ**, v. 24, n. 4, p. 1-5, 2016. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v24n4/v24n4a08.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

BOMFIM, E. S. et al. Praticas educativas do enfermeiro no cotidiano na estratégia de saúde da família. **Rev. Saúde Desenvolvimento**, v. 10, n. 5, p. 37-52, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Histórico e Cobertura da Estratégia Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[dabsaudegovbr/portaldab/hist.rico\\_cobertura\\_sfphp](http://dabsaudegovbr/portaldab/hist.rico_cobertura_sfphp)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto promoção da saúde. As cartas de promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002, 56 p. (Série B. Textos Básicos em Saúde). Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

CASANOVA, I. A; BATISTA, N. A; RUIZ-MOREN, L. Formação para o trabalho em equipe na residência multiprofissional em saúde. **Arq Bras Cienc Saúde**, v. 40, n. 3, p. 229-233, 2015. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/800/695>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

CERVERA, D. P. P; PARREIRA, B. D. M; GOULART, B. F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Cienc Saude Colet**, v. 16, n. 1, p. 1547-1554, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/article/view/250>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

COSTA, D. W. et al. Educação em saúde e empoderamento do usuário da estratégia saúde da família. **Rev enferm UFPE on line**, v. 10, n. 1, p. 96-102, 2016. Disponível em:< <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10926/12213>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

DIAS, G. A. R; LOPES, M. M. B. Educação e saúde no cotidiano de enfermeiras da atenção primária. **Rev Enferm UFSM**, v. 3, n. 3, p. 449-60, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5902/217976927846>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2003.

HARTZ, Z. M. A. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais a pratica na análise da implantação de programas, 1997.

JESUS. S. J. A. O papel da educação em saúde frente às implicações da atenção básica: do profissional a comunidade. **Rev. Interfaces Saúde Hum Tecnol**, v. 3, n. 1, p. 1-9, 2015. Disponível em: <<http://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/revistas.uneb.br/index.php/faeeba/article/viewFile/1311/886>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

KESSLER, M. et al . Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 27, n. 2, e2017389, 2018 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S223796222018000200312&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223796222018000200312&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

KLEBA, M. E. et al. Trilha interpretativa como estratégia de educação em saúde: potencial para o trabalho multiprofissional e intersetorial. **Interface Comunic Saude Educ**, v. 20, n. 56, p. 217-226, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016000100217&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016000100217&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

LEONELLO, V. M.; VIEIRA, M. P. de M.; DUARTE, T. C. R. Competencies for educational actions of Family Health Strategy nurses. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, n. 3, p. 1072-1078, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000301072&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301072&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

LIMA, G. C. de B. B. et al. Educação em saúde e dispositivos metodológicos aplicados na assistência ao Diabetes Mellitus. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 150-158, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000100150&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000100150&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

LUNDBERG, K. et al. Health promotion in practice-district nurses' experiences of working with health promotion and lifestyle interventions among patients at risk of developing cardiovascular disease. **Explore**, v. 13; n. 2; p. 108-115, 2017.

MAIJALA, V; TOSSAVAINEN, K; TURUNEN, H. Health promotion practices delivered by primary health care nurses: Elements for success in Finland. **Appl Nurs Res**, v. 30, p. 45-51, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Histórico de cobertura da saúde da família [Internet]. 2013 [citado 2017 fev 20]. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico\\_cobertura\\_sf.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php).

OLIVEIRA, M. A. C; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev Bras Enferm**, p. 158-64, 2013.

ROECKER, S, BUDO, M. L. D; MARCON, S. S. The educational work of nurses in the Family Health Strategy: difficulties and perspectives on change. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 3, p. 638-46, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_16.pdf)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

SANTILI, P. G. J.; TONHOM, S. F. R.; MARIN, M. J. S. Educação em saúde: algumas reflexões sobre sua implementação pelas equipes da estratégia saúde da família. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 29, p. 102-110, 2016.

SIMON, E. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface**, v. 18, n. 2, p. 1355-1364, 2014. Disponível: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18s2/1807-5762-icse-18-s2-1355.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

TEIXEIRA, M. S. et al. Primary care nurses' role in the control of breast cancer. **Rev Acta Paul Enferm**, v. 30, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n1/en\\_1982-0194-ape-30-01-0001.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n1/en_1982-0194-ape-30-01-0001.pdf)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

VASCONCELOS, E. M; VASCONCELOS, M. O. D; SILVA, M. O. A contribuição da Educação Popular Para a reorientação das práticas e da política de saúde no Brasil. **Rev**



**FAEEBA Educ Contemp**, v. 24, n. 43, p. 89-106, 2015. Disponível em: <<https://www.viewFile/11094/12549>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

VASCONCELOS, E. **O poder que brota da dor e da opressão**: empowerment, sua história, teorias e estratégias. Rio de Janeiro: Paulus, 2004.

VIACAVA, F. et al. **Projeto desenvolvimento de tecnologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro (PRO-ADESS)**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012.

VIANA, A. L. A. et al. Modelos de atenção básica nos grandes municípios paulistas: efetividade, eficácia, sustentabilidade e governabilidade. **Ciênc Saúde Coletiva**. v. 11, n. 3, p. 577-606, 2006.

ZENZANO, T. et al. The roles of healthcare professionals in implementing clinical prevention and population health. **Am J Prev Med**, v. 40, n. 2, p. 261-267, 2011.