

Paloma Pereira Gomes

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA
PERSPECTIVA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: uma revisão da literatura

Palmas – TO

2020

Paloma Pereira Gomes

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA
PERSPECTIVA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: uma revisão da literatura

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a Me. Jussara Dias Queiroz Brito

Paloma Pereira Gomes

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA
PERSPECTIVA DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: uma revisão da literatura

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II do curso de bacharelado em Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof.^a Me. Jussara Dias Queiroz Brito

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Me. Jussara Dias Queiroz Brito
Orientadora

Prof.^a Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues
Examinador (a) - CEULP/ULBRA

Prof.^a Esp. Evelini Franco Hiramatsu
Examinador (a): - CEULP/ULBRA

Palmas – TO
2020

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária a Saúde
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
EIP	Educação Interprofissional
ESF	Estratégia Saúde da Família
EPS	Educação Profissional em Saúde
Nasf- AB	Núcleo Ampliando de Saúde da Família e Atenção Básica
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PSF	Programa Saúde da Família
REDALYC	Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
ULBRA	Universidade Luterana de Palmas

RESUMO

GOMES, Paloma Pereira. **O papel do enfermeiro frente à educação em saúde na perspectiva de estratégia saúde da família: uma revisão de literatura.** 2020. 42 f. Trabalho de conclusão de curso (graduação), Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, 2020.

Introdução: A educação em saúde é um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população. Sendo o processo de educação em saúde que se inicia a partir de princípios críticos e reflexivos, com sua metodologia baseada em diálogo, incentivando a população a ser protagonista dessa ação e oferecendo ao indivíduo uma autonomia no processo de saúde. **Objetivo Geral:** Descrever o papel do enfermeiro no processo de transformação em educação em saúde na perspectiva da estratégia saúde da família segundo a literatura vigente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, através do método descritivo, a coleta dos dados ocorreu no segundo semestre de 2020 através de busca nas bases de dados: SCIELO; REDALYC e Manuais do Ministério da Saúde do período de 2010 a 2020. **Resultados e Discussão:** Inicialmente foram encontrados 1766 artigos e materiais científicos na base de dados, após aplicar critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi composta por 31 materiais técnicos e/ou científicos distribuídos em 3 artigos do portal REDALYC, 19 SCIELO e mais 9 publicações distribuídos em Portarias, Teses, livros e cadernos do Ministério da Saúde. **Conclusão:** Conclui-se que uma melhor atuação e efetividade dos objetivos proposto no estudo é preciso que a equipe de saúde conheça as limitações no que diz respeito a prática educativa em saúde e buscar alternativas para superá-las como prática realizada como alicerce e orientação de toda a atenção primária a saúde.

Palavras-chaves: Educação em saúde. Enfermeiro. Estratégia em Saúde da Família.

ABSTRACT

GOMES, Paloma Pereira. **The role of nurses in relation to health education from the perspective of the family health strategy: a literature review.** 2020. 42 f. Course conclusion work (graduation), Lutheran University Center of Palmas, Palmas, 2020.

Introduction: Health education is an educational process for building health knowledge that aims at thematic appropriation by the population. Being the health education process that starts from basic and reflective principles, with its methodology based on dialogue, encouraging the population to be the protagonist of this action and offering the individual autonomy in the health process. **General Objective:** To describe the role of nurses in the process of transformation into health education from the perspective of the family health strategy according to current literature. **Methodology:** This is a literature review, using the descriptive method, data collection occurred in the second half of 2020 through a search in the databases: SCIELO; REDALYC and Ministry of Health Manuals from 2010 to 2020. **Results and Discussion:** Initially, 1766 articles and scientific materials were found in the database, after applying inclusion and exclusion criteria, the sample consisted of 31 technical and / or scientific materials distributed in 3 articles from the REDALYC portal, 19 SCIELO and 9 more publications distributed in Ordinances, Theses, books and notebooks of the Ministry of Health. **Conclusion:** It is concluded that a better performance and effectiveness of the objectives proposed in the study, it is necessary that the health team knows the limitations regarding the educational practice in health and look for alternatives to overcome them as a practice performed as the foundation and guidance of the whole primary health care.

Keyword: Health education. Nurse. Family Health Strategy.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Resultados das buscas nas bases de dados consultadas.....15

Quadro 2 - Distribuição da produção científica sobre o papel do enfermeiro frente à educação em saúde na perspectiva de estratégia saúde da família.....15

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Distribuição dos artigos segundo o período de publicação dos estudos que compuseram a amostra.....25
- Tabela 2** – Demonstrativo sobre as facilidades do desenvolvimento da educação em saúde, conforme descrição na literatura, 2020.....25
- Tabela 3** – Demonstrativo sobre as principais dificuldades do desenvolvimento da educação em saúde, conforme descrição na literatura, 2020.....27
- Tabela 4** – Levantamento das competências da equipe do NASF e ESF realizadas nas unidades segundo autores que compuseram a amostra, 2020.....28

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	4
1.2 OBJETIVOS.....	4
1.2.1 Objetivo Geral.....	4
1.2.2 Objetivos específicos.....	4
1.3 JUSTIFICATIVA.....	4
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	6
2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA TRADICIONAL.....	6
2.2 DESVELAMENTO DO SIGNIFICADO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS: FACILIDADES E DIFICULDADES.....	7
2.3 COMPETÊNCIA DOS ENFERMEIROS NA ATUAÇÃO COMO EDUCADOR EM SAÚDE.....	9
2.4 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ESF X NASF.....	10
3 METODOLOGIA.....	13
3.1 DESENHO DO ESTUDO.....	13
3.2 FONTE DE DADOS.....	13
3.3 LOCAL DE PERÍODO.....	13
3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	13
3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	13
3.6 ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO.....	14
3.7 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
6 REFERÊNCIAS.....	31

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, o Brasil vem passando por vários avanços dentro do setor de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) com certa frequência passa por oferta de serviços aos cidadãos brasileiros, nesse contexto a Atenção Primária à Saúde (APS) foi proposta para prevenir os agravos e promover a saúde da população em todos os ciclos de vida voltados principalmente à doença, e no que se refere a saúde em uma visão além do indivíduo particular, ou seja, no âmbito familiar as mudanças no modelo de atenção à saúde fizeram surgir, no Brasil, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF) como um modelo centrado na família e na equipe, denominado hoje, de Estratégia Saúde da Família (ESF) (ROECKER; NUNES; MARCON, 2013).

Ainda buscando modelos de melhoria na saúde foi decretada em 21 de setembro de 2017 a Portaria nº 2436\2017 que se refere à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a qual traz ações de assistência que vão desde a promoção e prevenção, até a reabilitação e vigilância em saúde, implantado nas equipes multiprofissionais da ESF, e também a atualização da NASF que passa de Núcleo de Apoio à Saúde da Família para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) (BRASIL, 2017).

A partir da lógica do SUS, o cuidado de enfermagem é visualizado como prática interativa, multidimensional e interdisciplinar, o enfermeiro é reconhecido, nessa perspectiva, pela habilidade interativa e associativa, por compreender o ser humano como um todo, pela integralidade da assistência à saúde, pela capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades e expectativas dos indivíduos, pela capacidade de interagir diretamente com o usuário e a comunidade, bem como pela capacidade de promover o diálogo entre os usuários e a equipe de saúde da família (BACKES et al., 2012).

As equipes de saúde da família possuem atribuições globais e características próprias que as habilita a conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis (BASSOTO, 2012). Sabe-se que para promoção a saúde a educação é o melhor caminho, e sendo o enfermeiro o profissional mais próximo do indivíduo e comunidade, além de suas funções assistenciais, o enfermeiro tem voltado, crescentemente, o seu foco de atenção para a educação em saúde (BACKES et al., 2012).

A educação em saúde é conceituada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população (BRASIL, 2017).

Segundo Silva e colaboradores (2012), o processo de educação em saúde é um processo que se inicia a partir de princípios críticos e reflexivos, com sua metodologia baseada em diálogo, incentivando a população a ser protagonista dessa ação e oferecendo ao indivíduo uma autonomia no processo de saúde.

Como estratégia para tornar a APS um componente estruturante da transformação do modelo de atenção à saúde no Brasil, usa-se a Saúde da família implantada pelas equipes de ESF e o NASF, sendo que, no modelo de apoio matricial adotado há uma tentativa de se estabelecer gradualmente a lógica da colaboração interprofissional no cotidiano do trabalho (MATUDA et al., 2015).

Sendo assim necessário descrever o papel do enfermeiro na ESF em virtude da sua autonomia, liderança, e grande representatividade no serviço da atenção básica com ações voltada a promoção e prevenção da saúde.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais os principais desafios encontrados pelos enfermeiros na ESF no contexto educação em saúde segundo a literatura?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Identificar na literatura o papel do enfermeiro no processo de transformação em educação em saúde na perspectiva da estratégia saúde da família.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar as facilidades e dificuldades do desenvolvimento da educação em saúde.
- Compreender o trabalho interprofissional realizado pelo NASF e ESF presente no serviço segundo a literatura.

1.3 JUSTIFICATIVA

A educação em saúde é uma prática social, devendo ser centrada na problematização do cotidiano, na valorização da experiência de indivíduos e grupos sociais e na leitura das diferentes realidades (ALVEZ; AERTS, 2011).

Como recurso para o enfrentamento de problemas do modelo de atenção e da força de trabalho, pode-se apontar a colaboração ou interação interprofissional

voltada para a ação de forma conjunta dos profissionais atuantes em ESF e NASF, onde, o NASF foi criado com o objetivo de apoiar a inserção da ESF na rede de serviços e ampliar a finalidade de suas ações, além disso, a agregação de outros profissionais por meio da NASF, proporciona implementação de diferentes formas de atuação, ampliando as possibilidades de cuidado oferecido na ESF (MATUDA et al., 2015).

A importância pessoal do tema partiu do interesse em virtude da autonomia do enfermeiro que atua na atenção básica e vivência a educação em saúde como prática diária na ESF. Deste modo, o presente trabalho se configura de grande relevância para o paciente, família e comunidade visto que contribui para atuação do enfermeiro e equipe melhorando estratégias e corroborando novos estudos. Para a sociedade acadêmica é preciso que haja, além de conscientização, o interesse em aprofundar mais conhecimentos sobre o tema e afins.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA TRADICIONAL

A discussão sobre a necessidade da educação no contexto da saúde teve início no século XX sendo pautada pelo reconhecimento de que o processo de cuidar da saúde requer a participação tanto do próprio usuário como dos profissionais da área de modo geral, e após passar por processos de adaptação a educação em saúde promove por meio de um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, a formação da consciência crítica das pessoas no que diz respeito à política de saúde buscando soluções, inovações e organização para as ações de assistência conforme preconiza o Sistema Único de Saúde-SUS (MARTINS; SOUZA, 2017).

Colomé e Oliveira (2012) p. 178, afirmam que ações educativas em saúde levam a reflexão sobre o questionamento do que é ter qualidade de vida, envolvendo as pessoas de forma que as motivem a participação em discussão coletiva de problemas e das contradições existentes na realidade, visando soluções eficazes, que na prática existem uma diversidade de modelos de educação em saúde usados e, considerando o que estas abordagens têm em comum, é possível agrupá-las em duas vertentes principais: o modelo tradicional ou preventivo e o modelo radical.

O Modelo Tradicional está fortemente enraizado nas práticas educativas realizadas pelos profissionais de saúde e seguem a forma de educar proposta por Freire onde, nesta visão, os homens são seres passivos, de forma que cabe a educação adaptá-los a realidade, ou seja, a transmissão do conhecimento técnico-científico é privilegiada, sendo o educador o detentor do saber e o educando um depósito a ser preenchido (FIGUEIREDO; RODRIGUES-NETO; LEITE, 2010).

E, também conhecido como educação em saúde preventiva, o modelo tradicional tem como objetivo a prevenção das enfermidades centrado sua abordagem educativa na mudança de comportamento e hábitos individuais, embasado nos princípios da ideologia do individualismo (ALVEZ; AERTS, 2011).

Em contrapartida, a educação em saúde radical apoia-se nos pressupostos da promoção da saúde, uma proposta que buscou renovar e transformar as práticas educativas no campo da saúde, predominantemente centradas na prevenção de doenças a qual não poderá ser considerada como um objetivo suficiente, já que perante qualquer nível de saúde sempre haverá algo a ser feito para promover condições de vida mais satisfatórias (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

Figueiredo, Rodrigues-neto e Leite (2010) afirmam ainda que durante as atividades de promoção à saúde pode haver uma mistura dos dois modelos educativos: Tradicional e Dialógico, na tentativa de superação do primeiro, já que o mesmo ainda apresenta-se fortemente inserido na prática profissional, considerando que a aplicação dos mesmos deve ser feita de acordo com o contexto em que se está trabalhando, não sendo excludentes.

Assim, cabe dizer que a educação em saúde representa uma estratégia fundamental no processo de formação de comportamentos e atitudes que resultem em uma qualidade de saúde, pois a falta de informação e conhecimento ofertado a população, interfere neste processo e impede à construção de cuidados (ALVEZ; AERTS, 2011).

2.2 DESVELAMENTO DO SIGNIFICADO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOB A ÓTICA DOS ENFERMEIROS: FACILIDADES E DIFICULDADES.

Na atenção primária o enfermeiro elabora planos de gerenciamento assistenciais e de educação em saúde em todas as fases do desenvolvimento humano, portanto deve participar de atividades que visem satisfazer as necessidades de saúde da população incluindo neste processo o diálogo, considerando e valorizando as vivências do usuário, contribuindo assim para a prevenção de doenças e a promoção da saúde, além disso, por ser um profissional voltado ao cuidado, o enfermeiro também tem como função estabelecer uma relação singular com cada usuário, família e comunidade através das ações de educação em saúde (SILVA et al., 2012).

As atividades de educação em saúde têm sido utilizadas nas equipes de ESF como uma ferramenta de fortalecimento das ações de promoção da saúde e de aproximação entre a prática profissional e a realidade de cada população, mas é preciso que haja uma atenção voltada para a reflexão e a participação da população na construção da sua saúde, tendo em vista a possibilidade de se tornarem práticas impositivas caso sigam uma abordagem conservadora e verticalizada (SILVA et al., 2015).

Nesse novo contexto, dentre as atividades desenvolvidas pelos profissionais nas equipes de saúde da família, a educação em saúde ganha imenso destaque, visto que as ações educativas como promoção da saúde voltada para temas específicos por exemplo; diabetes, hipertensão, tuberculose e hanseníase estão inseridas no

trabalho dos profissionais da saúde principalmente no do enfermeiro, cuja essência é o cuidado (ROECKER; MARCON, 2011).

São inúmeras as barreiras impostas ao fazer educativo no cotidiano profissional da ESF, como a desarticulação do trabalho em equipe, com sinais de atuação individualizada e de sobreposição de ações; a carência de recursos de apoio ao processo educativo; as limitações de infraestrutura das unidades e a desvalorização da população, motivada pelo descrédito em relação à educação em saúde ou pela insatisfação com a metodologia de trabalho empregada (MOUTINHO et al., 2014).

Para tanto, o sucesso e a efetividade de um conjunto de ações educativas direcionadas ao enfermeiro são relacionados aos efeitos positivos obtidos a partir da transformação da prática laboral, levando em conta a prioridade em sempre buscar evoluir no que se refere a conhecimento científico e tecnológico, reforça-se a necessidade de expressar numericamente a avaliação dos efeitos dessas ações, a fim de contribuir para a abrangência dos dados e subsidiar mudanças, detectar falhas, realizar adequações ou ajustes percebidos como fundamentais pelos atores envolvidos ao longo dos processos educativos (SADE et al., 2019).

Alguns desafios encontrados na implantação da educação em saúde pelo profissional de enfermagem está descrito por Pinheiro, Azambuja e Bonamigo (2018), com destaque na dificuldade na interação teórico-prático bem como da relação entre teoria e vivência, a falta de participação de alguns profissionais, a sobrecarga de trabalho, a falta de infraestrutura, a desvalorização dos saberes dos profissionais de nível médio e as dificuldades de compreensão dos métodos utilizados na ação educativa.

A educação em saúde pressupõe uma combinação de oportunidades que favoreçam a manutenção da saúde e sua promoção, não entendida somente como transmissão de conteúdo, mas também como a adoção de práticas educativas que busquem a autonomia dos sujeitos na condução de sua vida, desse modo, educação em saúde nada mais é que o pleno exercício de construção da cidadania (ROECKER; BUDÓ; MARCON, 2012).

No entanto, a Educação Profissional em Saúde (EPS) traz consigo muitas vantagens a equipe de saúde classificadas como fundamentais por Paulino et al., (2018) p. 2 e 3 pois, pode possibilitar uma maior capacidade de análise, reflexão da prática e desenvolvimento de atividades transformadoras para a produção de novos saberes em busca de um atendimento de qualidade.

2.3 COMPETÊNCIA DOS ENFERMEIROS NA ATUAÇÃO COMO EDUCADOR EM SAÚDE

Muitas são as competências que se fazem necessárias ao enfermeiro na sua prática profissional, visto que este trabalhador precisa ser qualificado para atuar efetivamente na consolidação dos princípios do sistema de saúde vigente, no âmbito da ESF é atribuído a esses profissionais tarefas como: planejar, gerenciar e executar ações no âmbito da saúde individual e coletiva, supervisionar a assistência direta à população, realizar ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação, articular ações intersetoriais, desenvolver educação em saúde e educação permanente, bem como conduzir essas equipes (LOPES et al., 2019).

Além disso, Lopes e colaboradores (2019) dizem que é de responsabilidade do profissional, organizar o processo de trabalho da equipe de enfermagem, tendo que orientar e conduzir as suas tarefas, dimensionar os recursos humanos para o trabalho e gerenciar conflitos, tem sido requisitado aos enfermeiros articular o trabalho dos demais profissionais da ESF, o que também se revela na função de um gestor de pessoas.

O enfermeiro é um educador por natureza visto que é responsável pela orientação dos pacientes em prol da prevenção de doenças e da promoção da saúde, o profissional atuante na ESF precisa antes de tudo conhecer a população adscrita da sua área de abrangência, e isto se dá por meio da observação das pessoas no momento da assistência, seja na própria unidade ou no domicílio, dessa forma, o enfermeiro juntamente com a sua equipe será capaz de reconhecer as necessidades da população e assim elencar as prioridades educativas (ROECKER; NUNES; MARCON, 2013).

À frente de qualquer instituição de saúde está o enfermeiro responsável por todo o gerenciamento do serviço prestado à população, a qual atua em um ambiente complexo, cheio de limitações (RODRIGUES et al., 2019). Os enfermeiros desempenham um papel fundamental nas ESF, pois cabe a eles o acompanhamento e supervisão do trabalho, a promoção das capacitações e educação continuada dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e auxiliares de enfermagem, além de atuarem na assistência com ênfase na promoção da saúde (BRASIL, 2001).

Ao realizar as ações educativas os enfermeiros esperam atingir os objetivos programados, que as pessoas valorizem o trabalho, participem ativamente das ações e compreendam as orientações realizadas, identifiquem a importância de cuidar da

própria saúde e da comunidade em geral, e que a partir disso as ações possam contribuir para a melhoria nas condições de saúde de todos, e com isso reduzir o índice de doenças, bem como, proporcionar efeitos positivos e relevantes na vida das pessoas por meio das ações educativas (ROECKER; NUNES; MARCON, 2013).

Considerando a integralidade das ações intersetoriais que ampliem a colaboração entre os profissionais da ESF e outros setores, é necessário um domínio promovido pelo profissional ao praticar a intersetorialidade, permitindo espaços de compartilhamento de decisões, incentivando relações horizontais entre parceiros e interdependência de serviços, além de participação social, avaliação das ações educativas com os usuários/grupos/famílias e coletividade, se atentando sempre para explicitar o referencial de educação utilizado e planejar a ação educativa (LEONELLO; VIEIRA; DUARTE, 2017).

2.4 EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA ESF X NASF

A prática interprofissional, diz respeito ao trabalho em equipe realizado nos serviços de saúde, enquanto a educação interprofissional (EIP) refere-se à formação inicial no curso de graduação e na educação permanente, dos profissionais no contexto do trabalho (SILVA, 2014).

A EIP se compromete com o desenvolvimento de três competências comuns a todas as profissões de forma específica de cada área profissional e competências colaborativas, ou seja, o respeito às especificidades de cada profissão, o planejamento participativo, o exercício da tolerância e a negociação em um movimento de redes colaborativas (BATISTA, 2012).

A Atenção Primária em Saúde trabalha com equipes de saúde atuantes na ESF e NASF, ao ingressar na ESF, as equipes da NASF utilizam da reunião da equipe de saúde da família para iniciar seu trabalho de apoio, chamando-a de reunião de matriciamento que funciona como um espaço importante para a realização do trabalho compartilhado, na medida em que são realizadas discussões de casos, planejamento e articulação de ações (MATUDA et al., 2015).

De acordo com Peduzzi et al., (2013) afirma em estudo que a EIP é uma modalidade de formação em saúde que promove o trabalho em equipe integrado e colaborativo entre profissionais de diferentes áreas com foco nas necessidades de saúde de usuários e população, com a finalidade melhorar as respostas dos serviços a essas necessidades e a qualidade da atenção à saúde.

Em estudo realizado por Previato e Baldissera (2018), informa que, mesmo que bem elaborada e gerenciada, uma das barreiras encontradas na implantação da educação interprofissional é a dificuldade na padronização e formalização da comunicação, visto que, as informações passadas de um grupo de profissionais a outro se dá na maioria das vezes de modo informal, o que pode distorcer a realidade ou afetar de modo direto ou indireto na intervenção.

Acredita-se que a adoção de políticas que fortaleçam a EIP possa trazer transformações para as práticas de saúde, principalmente na integração e colaboração entre os profissionais, com foco nas necessidades de saúde dos usuários e população, assegurando maior segurança à assistência do cuidado, redução de erros dos profissionais de saúde e de custos do sistema de saúde, contribuindo, dessa forma, para um SUS forte e capaz de dar respostas aos problemas e necessidades de saúde da população brasileira (ALMEIDA; SILVA, 2019).

Estar em equipe e desenvolver atividades de caráter coletivo é uma das prioridades do trabalho dos profissionais do NASF-AB, o que demanda uma organização do processo de trabalho de forma conjunta, onde em reuniões organizacionais buscam alinhamento do processo de trabalho, incluindo o planejamento das atividades do estudo-piloto, bem como atividades de educação permanente (MARQUES et al., 2019).

Gonçalves et al., (2015) p. 62 refere o trabalho do NASF depende das ESFs e compreende, prioritariamente, ações compartilhadas, em grupo e multiprofissionais e o trabalho das ESF tem estratégias de ação e processos distintos e mais consolidados que os do NASF, por exemplo, em relação às atribuições de cada um dos profissionais que compõe a equipe, ao tempo previsto para cada ação e às ferramentas de avaliação de produtividade.

Em estudo publicado por Fernandes, Souza e Rodrigues (2019), em um município específico foram identificadas ações promovidas pela NASF voltadas para a prevenção e promoção da saúde como: hidroginástica, caminhadas orientadas, alongamentos, ginástica localizada, ginástica aeróbica, zumba, treinamento funcional, grupos de hipertensos e diabéticos, grupos de homens, grupos de saúde mental, grupos de emagrecimento e orientação nutricional, grupos de artesanato/geração de renda, auriculoterapia, essas atividades são exemplos de como atuam as equipes do NASF.

O NASF prioriza o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com responsabilidades mútuas entre os profissionais, cada equipe é composta por trabalhadores com formação em diferentes áreas da saúde (nutricionista, psicólogo, farmacêutico, terapeuta ocupacional, entre outros), eleitos de acordo com as necessidades de saúde, cabe a esses especialistas atuarem em conjunto, compartilhando saberes com as equipes de saúde da família, por meio do apoio assistencial e técnico-pedagógico (BATISTA et al., 2017).

Segundo Sales et al., (2020) apesar da equipe do NASF ser composta por profissionais de diferentes áreas e desenvolver um processo de trabalho integrado, faz-se necessário a preservação das peculiaridades de cada profissão, e os autores observaram no estudo que a visão positiva dos médicos e enfermeiros da ESF relaciona-se à característica multiprofissional na composição da equipe do NASF, contribuindo significativamente no que diz respeito à necessidade de atendimento especializado, pois, dessa forma, aumenta o escopo de atuação da ESF e, com isso, a resolutividade dos problemas enfrentados pela população.

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, através do método descritivo. Para Guanilo (2011), a revisão bibliográfica, num sentido amplo, é uma metodologia sistemática que tem o intuito de identificar os estudos sobre um determinado tema, usando fontes de dados de literaturas. Esse tipo de estudo proporciona um resumo de evidências referentes à uma estratégia de ações específicas mediante a utilização de métodos explícitos e sistematizados de busca e apreciação crítica e síntese da informação designada.

Para Gil (2010), a pesquisa objetiva a resposta dos problemas propostos através procedimento racional e sistemático. Assim, quanto aos objetivos esta pesquisa classifica-se como exploratória, por se basear em produções científicas, mais especificamente na pesquisa bibliográfica documental, por analisar informações já publicadas. A pesquisa exploratória tem como objetivo de “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses” (GIL, 2010, p. 27).

3.2 FONTE DE DADOS

Para o levantamento do material foram utilizados como principais ferramentas aparelhos eletrônicos (celular e notebook) na base de dados REDALYC (Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal); SciELO (Scientific Electronic Library Online); Teses publicadas em revistas; Portarias e Manuais do Ministério da Saúde.

3.3 LOCAL DE PERÍODO

A pesquisa ocorreu nas bases de dados citadas, a partir de materiais acadêmicos relacionados ao tema, entre os meses de agosto a novembro de 2020.

3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por materiais e artigos científicos encontrados na base de dados através dos descritores: Educação em saúde; Enfermeiro; Estratégia em Saúde da Família. Utilizados 22 artigos científicos e 9 publicações distribuídas entre portarias, teses e livros de acordo com o tema proposto.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram considerados como critérios de seleção da população do estudo:

- Procedência nacional;
- Do período de 2010 até 2020;

- Materiais relacionados ao tema em questão;
- Idioma português.

Exluímos os materiais bibliográficos que:

- Não disponibilizaram o artigo e ou material na íntegra;
- Artigos repetidos que já tinham sido citados em outra base de dados.

3.6 ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO.

Para examinar os materiais literários pesquisados, foi realizada primeiramente uma leitura criteriosa dos textos, e em seguida, o conteúdo de cada um deles de forma que se identificou o que tem produzido acerca do papel do enfermeiro frente à educação em saúde na perspectiva de estratégia saúde da família. A coleta de dados baseou-se em: identificação do artigo original dos autores; fonte de localização; análise de conteúdo para coleta de dados.

3.7 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Os dados foram compilados e analisados à luz da literatura pertinente, apresentados de forma descritiva e tabulados em gráficos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para obtenção da amostra do estudo, foi realizado uma pesquisa utilizando descritores: Educação em saúde AND Enfermeiro AND Estratégia em Saúde da Família. Em seguida foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, permitindo identificar artigos e materiais científicos que abordassem o tema em questão totalizando 31 materiais técnicos e científicos especificados no quadro 1.

Quadro 1 – Resultados das buscas nas bases de dados consultadas

Bases de Dados consultadas	Resultado Inicial	Filtragem dos resultados
REDALYC	1726	3
SCIELO	31	19
Portarias/ Resoluções	1	1
Teses/ Dissertações	2	2
Livros	1	1
Repositório UFG/REJ	2	2
Repositório UFSM	1	1
Repositório UNISEPE/UNIFIA	1	1
Caderno FNEPAS	1	1
Total	1766	31

Fonte: Elaborado pela pesquisadora, 2020.

A busca bibliográfica por meio das bases de dados encontra-se esquematizada no quadro 2 abaixo, para melhor compreensão de como ocorreu a seleção dos materiais utilizados.

Quadro 2 - Distribuição da produção científica sobre o papel do enfermeiro frente à educação em saúde na perspectiva de estratégia saúde da família.

Autores	Ano	Título	Considerações
FERNANDES ; SOUZA; RODRIGUES	2019	Práticas de Grupo do Núcleo de apoio a Saúde da Família: perspectiva do usuário.	Os usuários das unidades possuem uma percepção positiva em relação às práticas de grupo oferecidas pelo NASF.

RODRIGUES et al.	2019	A importância do enfermeiro gestor nas instituições de saúde.	Entende-se que este profissional da área da saúde deve se dedicar ao cuidado para com as pessoas, administrar a parte burocrática além de cuidar dos colaboradores de forma incentivadora a cumprir suas atribuições na instituição
LOPES et al.	2019	Competências dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.	A identificação de um perfil de competências para o enfermeiro deve provocar reflexão dos gestores em saúde e centros formadores para a elaboração e implementação de estratégias institucionais essenciais que promovam o aprimoramento destes profissionais, a fim de nortear o seu trabalho.
SADE et al.	2019	Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar.	A utilização de um instrumento de avaliação mostrou-se efetiva para apoiar o planejamento e execução do programa no cenário da pesquisa e pode contribuir para outras organizações hospitalares em situações semelhantes
ALMEIDA; SILVA	2019	A Educação Interprofissional e os avanços do Brasil.	Acredita-se que a adoção de políticas que fortaleçam a EIP possa trazer

			transformações para as práticas de saúde, com foco nas necessidades de saúde dos usuários e população, assegurando maior segurança à assistência do cuidado, redução de erros entre outras vantagens.
MARQUES et al.	2019	Análise do trabalho em equipe multiprofissional para ações de alimentação e nutrição na atenção básica	O uso de uma metodologia de grupo favoreceu a integração de forças de trabalho de profissionais de distintas categorias, resultando no fortalecimento da equipe no exercício da interdisciplinaridade e na criação de espaços coletivos de trocas.
SALES et al.	2019	Núcleo de Apoio à Saúde da Família na perspectiva de médicos e enfermeiros.	O NASF possui uma potência em seu caráter multiprofissional efetivado pelo trabalho em equipe e pela comunicação efetiva, apesar de entraves como a restrição de tempo e transporte para viabilização das ações.
PREVIATO; BALDISSERA	2018	A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde.	A comunicação, de caráter interprofissional e colaborativo, ainda é um desafio para as equipes de saúde conduzirem um processo de trabalho

			compartilhado, dialógico e transformador.
PAULINO et al.	2018	Desafios da Educação Permanente na Atenção Primária.	A educação permanente é um instrumento indispensável para a formação permanente do enfermeiro e dos demais membros da equipe multidisciplinar que atua na ESF e contribui para efetivação da articulação ensino e serviço.
PINHEIRO; AZAMBUJO; BONAMIGO	2018	Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família.	Apesar de serem apontadas várias vantagens e facilidade no uso da educação interprofissional, são enfrentadas muitas dificuldades, inclusive resistência dos profissionais em aderir o método.
BRASIL	2017	PORTARIA Nº 2.436	Aprova a PNAB, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica a qual traz ações de assistência que vão desde a promoção e prevenção, até a reabilitação e vigilância em saúde, implantado nas equipes multiprofissionais da ESF.
LEONELLO; VIEIRA; DUARTE	2017	Competências para ação educativa de enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família.	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.
MARTINS; SOUZA	2017	A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde.	Há uma prevalência de uma visão reducionista, reducionista e equivocada sobre o significado e as perspectivas de práticas de educação em saúde entre os gerentes das unidades de saúde.
BATISTA et al.	2017	Educação Interprofissional em Saúde: concepções e práticas.	É preciso de mais investimento em pesquisas e intervenções para que o processo de trabalho seja revisto, se instaure de um apoio matricial e que outras ferramentas de trabalho sejam compreendidas e incorporadas pelas equipes e seus municípios.
SILVA et al.	2015	Educação Interprofissional em Saúde e enfermagem no contexto da atenção primária.	Os profissionais apresentam percepções distintas sobre as atividades de educação em saúde, contemplaram elementos tanto de uma prática mais tradicional como ideais de uma prática emancipatória.
MATUDA et al.	2015	Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da	O compartilhamento de responsabilidades e práticas, a alteração da lógica dos

		Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho.	encaminhamentos e a insuficiência de dispositivos organizacionais são desafios para a inserção da colaboração interprofissional no desenvolvimento de novas práticas de produção do cuidado.
GONÇALVES et al.	2015	Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).	O NASF e as equipes da Estratégia Saúde da Família devem trabalhar juntas, porém há diferenças significativas que interferem nessa parceria: prioridades, ferramentas de trabalho, modelos de gestão e de atuação.
SILVA	2014	Educação Interprofissional em Saúde e enfermagem no contexto da atenção primária.	As concepções da EIP indicam a necessidade da reconfiguração das relações profissionais, com articulação de competências comuns, complementares/específicas e colaborativas para promover a prática centrada no usuário no contexto da APS no SUS.
MOUTINHO et al.	2014	Dificuldades, desafios e superações sobre educação em saúde na visão de enfermeiros de saúde da família.	Percebe-se um movimento dialético da realidade, pois, ao mesmo tempo em que existem dificuldades a serem vencidas, há substanciais avanços com novas práticas,

			potencialmente transformadoras da realidade estudada.
PEDUZZI et al.	2013	Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários.	No contexto brasileiro, a educação interprofissional, base para o trabalho em equipe colaborativo, ainda está restrita a iniciativas recentes, que merecem estudo.
ROECKER; NUNES; MARCON	2013	O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família.	Mesmo diante de obstáculos, os enfermeiros precisam ser estimulados a buscar conhecimentos sobre estratégias de planejamento, execução e avaliação das ações educativas, além de desenvolvê-las no intuito de melhorar as condições de vida e promover a saúde da população no âmbito da Estratégia Saúde da Família.
COLOMÉ; OLIVEIRA	2012	Educação em saúde: por quem e para quem? a visão de estudantes de graduação em enfermagem.	Percebe-se o predomínio de concepções com foco no saber biomédico, traduzido por experiências curriculares pautadas em ações preventivas, com ênfase em saberes técnico-científicos e em mudanças individuais de comportamento.
BACKES et al.	2012	O papel profissional do enfermeiro no Sistema	O SUS e, de modo especial a ESF, podem/devem ser

		Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família.	considerados estratégias facilitadoras e estimuladoras do processo de ampliação e consolidação do cuidado de enfermagem como prática social empreendedora.
SILVA et al.	2012	O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico.	É relevante aprofundar as discussões sobre este tema, assim como indicar que os enfermeiros utilizem metodologias pedagógicas que respeitem a autonomia dos usuários, capazes de auxiliá-los no seu processo de aprendizado.
BASSOTO	2012	Estratégia saúde da família: o papel do enfermeiro como supervisor e educador dos ACS.	O papel do enfermeiro como supervisor do ACS, é importante pois possibilita a melhor qualificação destes trabalhadores no cenário em que eles atuam proporcionando uma verdadeira integração entre a educação e a saúde.
ROECKER; BUDÓ; MARCON	2012	Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças.	Apesar das dificuldades sentidas, os enfermeiros buscam alternativas diversificadas para superá-las e sugerem modificações visando à melhoria na atenção primária à saúde da população, principalmente,

			no que tange ao trabalho educativo.
ALVEZ; AERTS	2011	As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família.	Para que a educação popular em saúde possa se consolidar como uma prática educativa, deve ser incorporada no cotidiano do trabalho em saúde valorizando as ações coletivas promotoras da saúde e desencadeando um processo de reflexão crítica nos sujeitos envolvidos nas relações de ensino-aprendizagem.
ROECKER; MARCON	2011	Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros.	É explícito uma necessidade de esclarecimento dos objetivos da ESF relacionados à educação em saúde aos profissionais, e estabelecimento de um processo de capacitação e educação permanente para que ela seja eficaz e propicie a prevenção de doenças e a promoção da saúde da população.
FIGUEIREDO ; RODRIGUES -NETO; LEITE	2010	Modelos aplicados às atividades de educação em saúde.	O Modelo Tradicional de educação em saúde objetiva transmissão do conhecimento e experiência do educador, enquanto que o modelo dialógico

			compreende a educação em saúde como um processo de conscientização, mudança e transformação, caracterizada por uma filosofia emancipatória dos sujeitos.
BRASIL	2001	Guia prático do Programa Saúde da Família	Guia com o intuito de instruir os municípios na adesão ao Programa Saúde da Família.

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2020.

O quadro 1 reflete os principais desafios encontrados pelos enfermeiros na ESF no contexto educação em saúde segundo a literatura.

Pinheiro; Azambuja e Bonamigo (2018) defendem que a EPS é uma estratégia que oferece subsídios, métodos, maneiras para a qualificação e organização do trabalho em saúde, contribui significativamente para a reorientação dos processos no interior das equipes de saúde e ainda contribui positivamente com a gestão e gerenciamento dos diferentes espaços no campo de saúde.

Silva e colaboradores (2012) incluem o enfermeiro na educação em saúde ao reforçar sobre o papel do mesmo na atenção primária, onde o enfermeiro elabora planos de gerenciamento assistenciais e de educação em saúde em todas as fases do desenvolvimento humano, portanto deve participar de atividades que visem satisfazer as necessidades de saúde da população incluindo neste processo o diálogo, considerando e valorizando as vivências do usuário, contribuindo assim para a prevenção de doenças e a promoção da saúde, além disso, por ser um profissional voltado ao cuidado, o enfermeiro também tem como função estabelecer uma relação singular com cada usuário, família e comunidade através das ações de educação em saúde.

Roecker; Nunes; Marcon (2013) reforçam isso ao afirmar que o enfermeiro é um educador por natureza visto que é responsável pela orientação dos pacientes em prol da prevenção de doenças e da promoção da saúde, o profissional atuante na ESF precisa antes de tudo conhecer a população adscrita da sua área de abrangência, e isto se dá por meio da observação das pessoas no momento da assistência, seja na própria unidade ou no domicílio, dessa forma, o enfermeiro juntamente com a sua

equipe será capaz de reconhecer as necessidades da população e assim elencar as prioridades educativas.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos segundo o período de publicação dos estudos que compuseram a amostra.

Período de Publicação	n	%
2010	01	4
2011	02	6
2012	05	17
2013	02	6
2014	02	6
2015	04	13
2017	03	10
2018	03	10
2019	07	24
2020	0	0
Total	31	100

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Ao se analisar os estudos, observou-se que, dentro do corte temporal selecionado (2010-2020), o ano de 2019 foi o que teve mais publicações na íntegra sobre o objeto de estudo, perfazendo um total de 07(n) artigos (24%), seguido do ano de 2012 (n=05) (17%), 2015 (n=04) (13%), nos anos de 2017 e 2018 (n=03) (10%), nos anos de 2011, 2013 e 2014 (n= 02) (6%) e no ano 2010 (n= 01) (4%). No ano de 2020 não foram publicados artigos que atendiam os critérios de inclusão e exclusão, conforme demonstrado no tabela 1.

Tabela 2 – Demonstrativo sobre as facilidades do desenvolvimento da educação em saúde, conforme descrição na literatura, 2020.

Facilidades encontradas	n	%
O profissional que está mais em contato direto com a família	1	20
O enfermeiro tem mais facilidade em exercer a função de educador	1	20
Trabalho em equipe	1	20

A possibilidade de promover um maior envolvimento e aproximação da comunidade com as atividades da unidade de saúde	1	20
A falta de conhecimento da população em geral	1	20
Total	5	100

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2020.

Na tabela 2 estão listadas as facilidades do desenvolvimento da educação em saúde, conforme descrição na literatura, segundo os autores que fizeram parte da amostra, nota-se que houve uma semelhança de opiniões, visto que número único em relação aos resultados observados foram observado 20% (n=1) dos autores apontaram o contato direto do profissional com o familiar, a facilidade do enfermeiro em exercer a função de educador e trabalhar em equipe, e também trouxe a falta de conhecimento da população ligado à possibilidade de promover um maior envolvimento e aproximação da comunidade com as atividades da unidade de saúde.

Para Roecker; Budó e Marcon (2015) as ações educativas em saúde são ferramentas fundamentais quando se trata de estimular o autocuidado e autoestima de cada indivíduo, tais ações são voltadas para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas buscando sempre alcançar melhor qualidade de vida e saúde abrangendo não só uma família em específica, mas toda uma comunidade.

Alencar et al. (2015) aponta o enfermeiro como a equipe mais próxima dos usuários e família, atuando na ESF de forma mais direta e estratégica de acordo com os desafios encontrados em cada campo de atuação, essa proximidade auxilia o profissional de enfermagem juntamente com a equipe de ESF a encontrar atividades que fortaleçam atitudes positivas na adoção de práticas saudáveis de acordo com a história de cada grupo.

Além da educação em saúde ser uma atividade inerente ao profissional enfermeiro proposta nos objetivos da ESF, Roecker; Nunes e Marcon (2013) falam sobre a lei do exercício profissional, lei nº 7.498/86 de 25 de junho de 1986 a qual dispõe que cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, realizar educação em saúde visando a melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral, sendo enfermeiro o profissional que trabalhar mais próximo do paciente trazendo aproximação afetiva de vínculo, com relação de escuta e diálogo.

Tabela 3 – Demonstrativo sobre as principais dificuldades do desenvolvimento da educação em saúde, conforme descrição na literatura, 2020.

Dificuldades encontradas	n	%
Falta de incentivo e investimento governamental em capacitação dos profissionais	4	19.0
Grande demanda espontânea/ Sobrecarga de trabalho	4	19.0
Cultura curativa	3	14.4
Desconhecimento por parte da sociedade	2	9.5
Resistência às mudanças e aceitação ao novo modelo assistencial	2	9.5
Insuficiência de recursos humanos na ESF	2	9.5
Acessibilidade dos usuários e da equipe	2	9.5
A vigência de modelos assistenciais preventistas	1	4.8
Confusão e conhecimento restrito dos gestores	1	4.8
Total	21	100

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2020.

A tabela 3 traz um demonstrativo sobre as principais dificuldades do desenvolvimento da educação em saúde, segundo os autores que fizeram parte da amostra, nota-se que 19,0% (n=4) dos autores afirmam que falta incentivo e investimento governamental em capacitação e referem a sobrecarga de trabalho como um dos desafios enfrentados, 14,4% (n=3) afirmam que os enfermeiros seguem uma cultura curativa onde o tratamento e clinica vem antes da educação e prevenção, 9,5% (n=2) dos autores falam do desconhecimento por parte da população sobre o que, e pra que servem as ações de educação, também resistem a mudanças enquanto que alguns lidam com a dificuldade de acesso e 4,8% (n=1) deles afirmam que há uma dificuldade de entendimento por parte dos gestores o que leva a falta de investimento. A tabela configura um total de 21 artigos e materiais científicos listados, onde os autores citam as principais dificuldades do profissional de enfermagem na prática do desenvolvimento da educação em saúde.

É identificável uma eventual sobrecarga de responsabilidade por parte dos profissionais que pode se dar pela falta de planejamento e pela dificuldade na organização dos serviços, ocasionando problemas no atendimento à população e, conseqüentemente, mantendo os profissionais sobrecarregados na assistência à saúde, deixando em segundo plano alguns aspectos relativos aos processos

educativos (PINHEIRO; AZAMBUJA; BONAMIGO, 2018). Na amostragem, 19,0% (n=4) dos autores afirmam que a demanda espontânea é bem maior.

Ao desenvolver educação em saúde, tanto no contexto individual quanto no coletivo, outra barreira encontrada pelo enfermeiro é a resistência por parte da população que procura o serviço de saúde como forma de tratar alguma patologia já existente, norteadas por um conceito de saúde curativista (ROECKER; BUDÓ; MARCON, 2012). Em 14,4% (n=3) dos autores falam que a cultura curativa é uma das dificuldades na implantação da EPS.

Nota-se que somente 4,8% (n=1) dos autores relatam que a dificuldade principal é por falta de conhecimento dos gestores, enquanto 19,0% (n=4) dos autores afirmam que o desafio maior é falta de investimento dos gestores e sobrecarga de trabalho dos enfermeiros.

Tabela 4 – Levantamento das competências da equipe do NASF e ESF realizadas nas unidades segundo autores que compuseram a amostra, 2020.

Competência da NASF e ESF	n	%
Reiterar o modelo curativista nas unidades	3	27,3
Contribuir para a melhoria da resolutividade dos casos atendidos pela atenção primária	2	18.2
NASF tem objetivo de oferecer apoio a ESF	2	18.2
Incorporação de práticas diferenciadas de educação em saúde	1	9.1
Concretizar o cuidado integral à população	1	9.1
Diminuir os encaminhamentos aos outros níveis de atenção	1	9.1
Atividades de gestão	1	9.1
Total	11	100

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2020.

Na tabela 4 estão listados um levantamento das competências da equipe do NASF e ESF realizadas nas unidades, onde notamos que 27,3% (n=3) dos autores enfatizam que é preciso reiterar o modelo curativista nas unidades, bem como contribuir para a melhoria da resolutividade dos casos atendidos pela atenção primária, onde a NASF deve ser apoio para a equipe de saúde da família 18,2% (n=2), e 9,1% (n=1) dos autores trazem questões como mais atividades de gestão e educação em saúde, e diminuição dos encaminhamentos aos outros níveis de atenção. Justifica-se o total de 11 artigos ou materiais científicos nessa tabela, embora

a amostra seja de 31 artigos ou materiais científicos, em razão de mais de um artigo citar as competências das respectivas equipes de saúde.

Gonçalves et al., (2015) dispõe sobre as principais atribuições dos profissionais do NASF, as quais compreendem: conhecer e articular os serviços de saúde e sociais existentes no território; conhecer a realidade socioeconômica e epidemiológica das famílias residentes na área adstrita; identificar, em conjunto com a comunidade e as ESF, entre outras. Na amostragem somente 18,2% (n=2) dos autores mencionam sobre a NASF trabalhar em conjunto com a equipe de ESF.

Assim de acordo com Peduzzi et al., (2013) um trabalho em equipe integrado e colaborativo entre profissionais de diferentes áreas com foco nas necessidades de saúde de usuários e população, com a finalidade melhorar as respostas dos serviços a essas necessidades e a qualidade da atenção à saúde.

O NASF um espaço importante para a realização do trabalho compartilhado, na medida em que são realizadas discussões de casos, planejamento e articulação de ações, assim o trabalho do NASF depende das ESFs e compreende, prioritariamente, ações compartilhadas, em grupo e multiprofissionais e o trabalho das ESF tem estratégias de ação e processos distintos e mais consolidados (MATUDA et al., 2015; Gonçalves et al., 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo demonstra que os enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família exercem vários papéis, sendo em um novo modelo, voltado para a assistência, liderança em equipe e educação em saúde, realizando ações educativas, afim de prevenir doença e melhorar a qualidade de vida da população, estimulando um auto cuidado ao indivíduo e comunidade, atentando-se as suas principais necessidades, entendendo que essas ações educativas precisam ser executados de forma constante para obter um resultado frente a população.

Ao desenvolver o trabalho educativo, os enfermeiros se deparam com várias limitações na sua rotina de trabalho, na EPS, ESF e NASF a interação interprofissional é situação que ainda é necessário ser discutido em todo contexto; desde a formação interprofissional e o conhecimento ações e serviços no território, incorporação de práticas diferenciadas no contexto na estratégia saúde família, o trabalho compartilhado são estratégias renovadoras, assim encontram ainda nos serviços resistência dos profissionais em receber capacitação ou abrir mão do modelo curativista, a sobrecarga de trabalho, falta de planejamento, falta de apoio por parte de gestores são dificuldades encontradas no estudo.

Entretanto, por mais que sejam inúmeras as dificuldades de trabalhar a educação em saúde na atenção primária, a ferramenta se mostra positiva em todos os aspectos pois deixa o modelo curativista e hospitalocêntrico de lado, e leva o indivíduo a uma autonomia sendo ele protagonista desse processo, fortalecendo cada vez mais o vínculo entre o profissional da enfermagem e a comunidade.

O enfermeiro realiza diversos papéis gerenciais e assistencialista com autonomia e liderança, assume o papel entre suas funções de educador, proporciona nas atividades educativas ações voltadas a promoção e prevenção de saúde do indivíduo, da família e da população em geral, estimulando o auto cuidado aos pacientes, melhorando sua qualidade de vida, proporcionando contato direto com a comunidade, além de fortalecer o trabalho com a equipe.

O estudo propõe uma melhor atuação e efetividade dos objetivos, para tal, é preciso que a equipe de saúde conheça as limitações no que diz respeito a prática educativa em saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos; SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves. A Educação Interprofissional e os avanços do Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 27, n. 3152, p. 1518-8345, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100700>. Acesso em: 13 nov. 2020.
- ALVEZ, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Canoas, v. 16, n. 1, p. 319-325, jan. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a34.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2020.
- BACKES, Dirce Stein et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, [S.I.], v. 17, n. 1, p. 223-230, 2012. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n1/223-230/pt>>. Acesso em: 27 mai. 2020.
- BATISTA, Nildo Alves. Educação Interprofissional em Saúde: concepções e práticas. **Caderno Fnepas**, São Paulo, v. 2, p. 25-28, jan. 2012. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf>. Acesso em: 27 mai.2020.
- BATISTA, Cassia Beatriz et al. Trabalho do núcleo de apoio à saúde da família em um município de minas gerais. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Minas Gerais, v. 10, n. 2, p. 264-274, dez. 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v10n2/11.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático do programa saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (2 Partes)
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 04 abr. 2020.
- BASSOTO, Teresa Raquel de Paiva. Estratégia saúde da família: o papel do enfermeiro como supervisor e educador dos ACS. 2012. 47 f. **Tese (Doutorado)** - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2012. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Estrategia_saude_familia_papel_enfermeiro.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2020.
- COLOMÉ, Juliana Silveira; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens Corrêa de. Educação em saúde: por quem e para quem? a visão de estudantes de graduação em enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 177-184, nov. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100020&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 04 abr. 2020.

FERNANDES, Elaine Toledo Pitanga; SOUZA, Melissa Nathielle de Lima; RODRIGUES, Suely Maria. Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 1-18, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/physis/2019.v29n1/e290115/pt/>>. Acesso em: 24 out. 2020.

FIGUEIREDO, Maria Fernanda Santos; RODRIGUES-NETO, João Felício; LEITE, Maísa Tavares Souza. Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 21-117, fev.2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a19.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, Rita Maria de Abreu et al. Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [S.L.], v. 40, n. 131, p. 59-74, jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572015000100059&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 24 out. 2020.

LEONELLO, Valéria Marli; VIEIRA, Milene Pires de Moraes; DUARTE, Thalita Cristine Ramirez. Competências para ação educativa de enfermeiras da estratégia de saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 3, p. 1072-1078, maio 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000301072&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 10 nov. 2020.

LOPES, Olívia Cristina Alves et al. Competências dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 1-8, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200214&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 mai. 2020.

MARQUES, Rayane Jeniffer Rodrigues et al. Análise do trabalho em equipe multiprofissional para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000100508>. Acesso em: 13 nov. 2020.

MARTINS, Rosane Aparecida de Sousa; SOUZA, Cristiane Andion de. A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, MG, v. 2, supl., 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4979/497955351002/497955351002.pdf>>. Acesso em: 02 mai. 2020.

MATUDA, Caroline Guinoza et al. Colaboração interprofissional na Estratégia Saúde da Família: implicações para a produção do cuidado e a gestão do trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 20, n. 8, p. 2511-2521, nov. 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n8/1413-8123-csc-20-08-2511.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2020.

MOUTINHO, Cinara Botelho et al. Dificuldades, desafios e superações sobre educação em saúde na visão de enfermeiros de saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 253-272, ago. 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4067/406756990003.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2020.

PAULINO, Valquiria Coelho Pina et al. DESAFIOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. **Rev. Eletrônica de Graduação/pós-Graduação em Educação**, [S.l.], v. 14, n. 4, p. 1-23, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/54945/26714>>. Acesso em: 11 out. 2020.

PEDUZZI, Marina et al. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, ago. 2013. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420130000400029>>. Acesso em: 22 mai. 2020.

PINHEIRO, Guilherme Emanuel Weiss; AZAMBUJA, Marcelo Schenk de; BONAMIGO, Andrea Wander. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 42, n. 4, p. 187-197, dez. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2018.v42nspe4/187-197/pt/>>. Acesso em: 04 out. 2020.

PREVIATO, Giselle Fernanda; BALDISSERA, Vanessa DenardiAntoniassi. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1535-1547, mai 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0647>>. Acesso em: 22 mai. 2020.

RODRIGUES, Welligton Pereira et al. A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO GESTOR NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE. **Revista Saúde em Foco**, [S.L.], v. 11, n. 31, p. 382-395, mar. 2019. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/031_A-IMPORT%C3%82NCIA-DO-ENFERMEIRO-GESTOR.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

ROECKER, Simone; NUNES, Elisabete de Fátima Polo de Almeida; MARCON, Sonia Silva. O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 65-157, mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_19.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2020.

ROECKER, Simone; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; MARCON, Sonia Silva. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 46, n. 3, p. 641-649, jun. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300016>. Acesso em: 10 nov. 2020.

ROECKER, Simone; MARCON, Sonia Silva. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 701-709, dez. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000400007>. Acesso em: 10 nov. 2020.

SADE, Priscila Meyenberg Cunha et al. Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, p. 1-8, ago. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ape/v33/1982-0194-ape-33-eAPE20190023.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2020.

SALES, Jaqueline Carvalho e Silva et al. Núcleo de Apoio à Saúde da Família na perspectiva de médicos e enfermeiros. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 1-8, set. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v24n1/pt_1414-8145-ean-24-01-e20190179.pdf>. Acesso em: 24 out. 2020.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da. **Educação Interprofissional em Saúde e enfermagem no contexto da atenção primária**. 2014. 281 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo Escola de Enfermagem, São Paulo, 2014. Cap. 2. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-01122014-115054/publico/JaquelineAlcantaraMSilva_Tese_Original.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2020.

SILVA, Juliana Rafaela Andrade da et al. Educação em saúde na estratégia de saúde da família: percepção dos profissionais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 28, n. 1, p. 75-81, mar. 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40842428010>>. Acesso em: 04 mai. 2020.

SILVA, Lenise Dias da et al. O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico. **RevEnfermUfsm**, Santa Maria- RS, v. 2, n. 2, p. 412-419, ago. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2676/3769>>. Acesso em: 02 mai. 2020.