Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Práticas educativas na Estratégia Saúde da Família: dificuldades vivenciadas por enfermeiros(as)

Educational practices in the Family Health Strategy: difficulties experienced by nurses

Prácticas educativas em la Estrategia de Salud Familiar: dificultades experimentadas por las enfermeras

Thamires Barbosa dos Santos[1], Dinasilda Oliveira dos Santos Silva[2], Jeane Oliveira dos Reis[3], Beatriz Ferreira Xavier[4], Ana Carla do Espirito Santo[5], SandriellyStefany dos Santos Moura[6], Hélida dos Santos Ferreira Cardoso[7], Layla Gonçalves do Nascimento Macêdo[8], Daniela Okoti Martins Mattos Stefanon[9], Leiliane Amaral Campos[10].

RESUMO

Objetivo: Analisar as dificuldades vivenciadas pelos(as) enfermeiros(as) nas práticas de educação em saúde desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Os descritores em Ciências da Saúde utilizados foram: "Atenção Primária à Saúde"; “Educação em Saúde”; “Estratégia Saúde da Família”; “Enfermagem em Saúde Comunitária”; "Trabalho", utilizando o operador booleano "*AND*". A amostra final foi composta por 15 estudos. **Resultados:** Os principais desafios destacados foram sobrecarga de trabalho, falta de apoio à gestão e limitações estruturais. Também foram observadas fragilidades na qualificação profissional, no uso de metodologias educacionais atualizadas, no baixo engajamento comunitário e na participação limitada da equipe multidisciplinar nos processos educativos. **Considerações finais:** É fundamental que os enfermeiros busquem aprimoramento contínuo de suas competências para desempenharem seu trabalho com maior segurança e enfrentarem as dificuldades. Além disso, pode-se observar que as dificuldades que surgem na Estratégia Saúde da Família não são apenas do enfermeiro, mas também do sistema, da equipe ou dos usuários.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Educação em saúde, Estratégia saúde da família, Enfermagem em saúde comunitária, Trabalho.

[1] Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina – PI.
[2] Universidade Potiguar do Estado do Rio Grande do Norte, Natal – RN.
[3] Instituição de Ensino do Sul do Maranhão (IESMA), Imperatriz – MA.
[4] Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campo Grande – MS.
[5] Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Rio de Janeiro – RJ.
[6] Faculdade Carajás, Marabá – PA.
[7] Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano – PI.
[8] Secretaria Municipal de Saúde de Itainópolis, Itainópolis – PI.
[9] Universidade do Estado de Espírito Santo, Vitória – ES.
[10] Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Barbacena – MG.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | **ACEITO EM: 12/2025** | **PUBLICADO EM: 1/2026**

ABSTRACT

Objective: To analyze the difficulties experienced by nurses in health education practices developed within the Family Health Strategy. **Methods:** This is an integrative literature review using the Virtual Health Library (VHL), based on the databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). The Health Sciences Descriptors used were: "Primary Health Care"; "Health Education"; "Family Health Strategy"; "Community Health Nursing"; "Work", using the Boolean operator "AND". The final sample consisted of 15 studies. **Results:** The predominant challenges highlighted were work overload, lack of management support, and structural limitations. Weaknesses were also observed in professional qualifications, the use of updated educational methodologies, low community engagement, and limited participation of the multidisciplinary team in educational processes. **Final considerations:** It is extremely important that nurses continuously improve their skills in order to perform their work more confidently and face difficulties. Furthermore, it can be seen that the difficulties that arise in the Family Health Strategy depend not only on the nurse, but also on the system, the team, or the users.

Keywords: Primary health care, Health education, Family health strategy, Community health nursing, Work.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las dificultades que experimentan las enfermeras en las prácticas de educación para la salud desarrolladas en el marco de la Estrategia de Salud Familiar. **Métodos:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura utilizando la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), basada en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE). Los descriptores de ciencias de la salud utilizados fueron: "Atención Primaria de Salud", "Educación para la Salud", "Estrategia de Salud Familiar", "Enfermería Comunitaria" y "Trabajo", utilizando el operador booleano "Y". La muestra final constó de 15 estudios. **Resultados:** Los principales desafíos identificados fueron la sobrecarga laboral, la falta de apoyo de la dirección y las limitaciones estructurales. También se observaron deficiencias en las cualificaciones profesionales, el uso de metodologías educativas actualizadas, la escasa participación comunitaria y la limitada participación del equipo multidisciplinario en los procesos educativos. **Consideraciones finales:** Es fundamental que las enfermeras mejoren continuamente sus competencias para desempeñar su trabajo con mayor seguridad y afrontar las dificultades. Además, se puede observar que las dificultades que surgen en la Estrategia de Salud Familiar dependen no solo de la enfermera, sino también del sistema, del equipo o de los usuarios.

Palabras clave: Atención primaria de salud, Educación en salud, Estrategia de salud familiar, Enfermería en salud comunitaria, Trabajo.

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui-se como o principal modelo de reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, reafirmando os princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Criada em 1994, a ESF tem como propósito ampliar o acesso aos serviços, promover o cuidado contínuo e integral e fortalecer o vínculo entre equipe e comunidade (PEDRAZA DF, 2022). No âmbito da atenção básica, as ações são desenvolvidas por equipes multiprofissionais que compartilham responsabilidades pelo cuidado e buscam compreender os determinantes sociais e culturais do processo saúde-doença, aproximando-se das reais necessidades da população (SILVA NCC, 2020).

A educação em saúde emerge nesse contexto como um eixo estruturante da ESF, pois se fundamenta na promoção, prevenção e participação social, configurando-se como prática essencial para a consolidação da atenção integral. Longe de ser apenas um processo de transmissão de informações, a educação em saúde visa a emancipação dos sujeitos, possibilitando que desenvolvam autonomia e corresponsabilidade no cuidado de si e da coletividade. Essa abordagem dialógica e participativa reforça a construção coletiva do conhecimento e a transformação das práticas de saúde, de modo a superar o modelo tradicional e biomédico, centrado na doença (SANTHIAGO VSC e CARVALHO DPL, 2022).

Nesse cenário, o(a) enfermeiro(a) ocupa posição de destaque nas práticas educativas, sendo reconhecido como profissional de referência na equipe de saúde da família. Por sua formação técnica, científica e relacional, o(a) enfermeiro(a) lidera ações de educação em saúde em diferentes espaços: grupos educativos, consultas de enfermagem, visitas domiciliares e orientações em sala de espera (MARCELO CF, et al*.,* 2024). Sua atuação estratégica favorece a integração entre equipe e comunidade, fortalecendo a corresponsabilidade e a autonomia dos usuários no processo de cuidado.

As práticas educativas desenvolvidas na ESF revelam-se fundamentais para a melhoria dos indicadores de saúde e para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade. Através de metodologias participativas, as ações educativas estimulam a reflexão crítica sobre hábitos de vida, promovem adesão ao tratamento e previnem agravos. Além disso, favorecem o empoderamento dos indivíduos e o reconhecimento de seu papel ativo na promoção da saúde, gerando transformações positivas na dinâmica comunitária (KIRST C e DARSIE C, 2021).

Contudo, diversos desafios dificultam a efetividade dessas práticas. Tais barreiras comprometem a continuidade e a qualidade das ações, reforçando a necessidade de repensar as estratégias adotadas pelas equipes, especialmente no que tange à valorização da educação em saúde como instrumento emancipador e transformador do cuidado (RAMOS CFV, et al*.,* 2018).

Diante do exposto, identifica-se uma lacuna no conhecimento científico relacionada às dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na execução das práticas educativas no contexto da ESF. A relevância deste estudo reside na contribuição para o fortalecimento das políticas de promoção da saúde e para o aprimoramento do trabalho da enfermagem na atenção básica. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar as dificuldades vivenciadas pelos(as) enfermeiros(as) nas práticas de educação em saúde desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família.

MÉTODOS

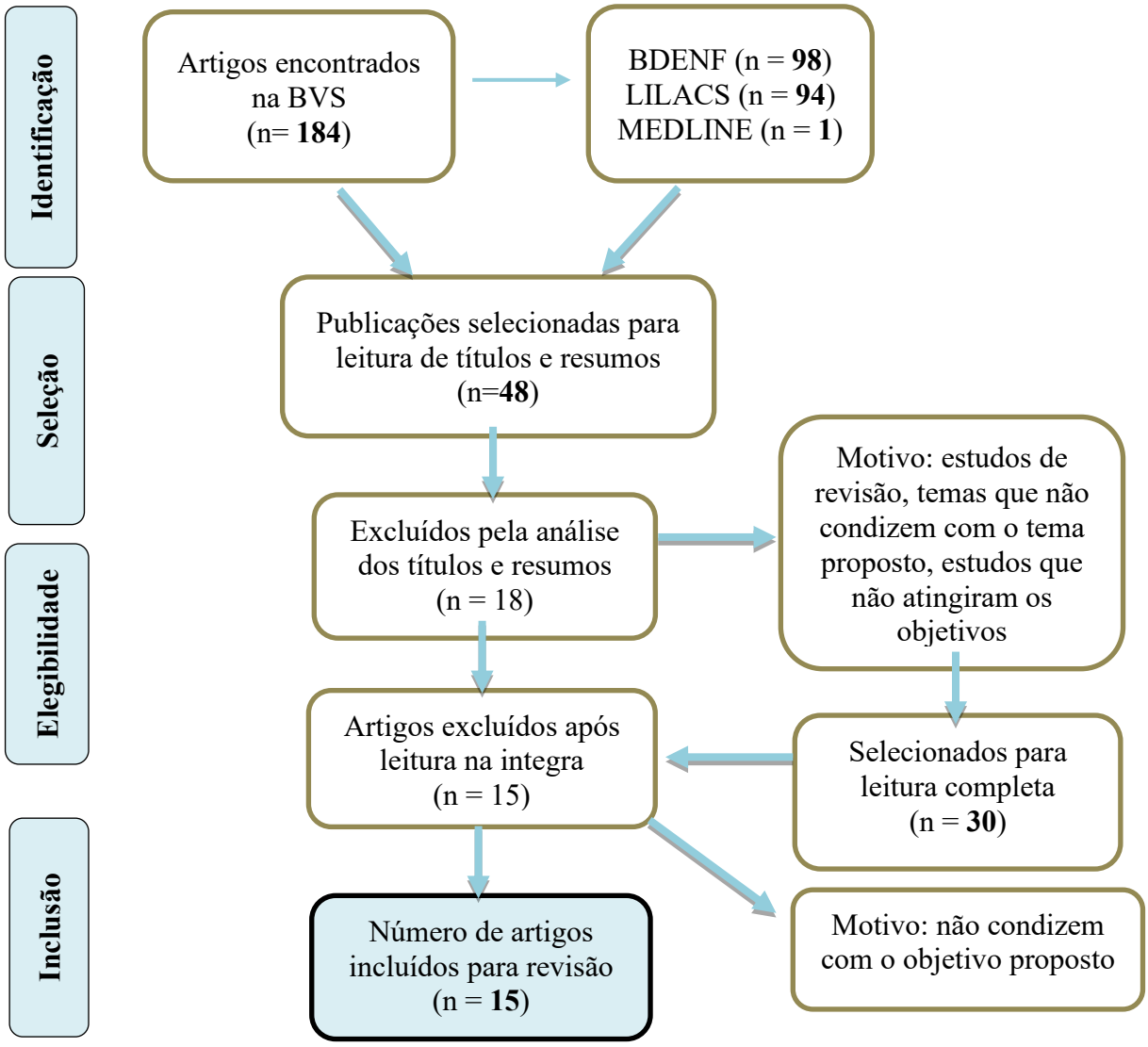
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que, segundo Mendes AHL, et al. (2008) é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. Para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, sendo elas a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

O levantamento bibliográfico foi realizado utilizando a consulta direta de produções científicas disponíveis na plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A partir das bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Os Descritores em Ciências da Saúde (*DeCS*) utilizados foram: “Atenção Primária à saúde”; “Educação em saúde”; “Estratégia Saúde da Família”; “Enfermagem em Saúde Comunitária”; “Trabalho”, cruzando os descritores com o operador booleano “*AND*”.

Os critérios de inclusão foram artigos indexados de 2018 a 2023, publicados em periódicos nacionais e internacionais, disponibilizados em texto completo e acesso livre na integra, em língua portuguesa, inglesa e espanhola e que atendessem à temática da pesquisa. Foram excluídos os artigos incompletos, dissertações, teses e publicações anteriores ao ano de 2018, sem relevância científica, pesquisas duplicadas e estudos de revisão bibliográfica.

Após a busca nas bases de dados atingiu-se um total de 184 artigos. Em seguida foram aplicados os filtros resultando em 48 artigos, destes foi observado que nem todos atendiam aos critérios para compor o estudo, então foi realizada a leitura dos títulos e resumos chegando a 30 artigos que foram lidos na integra, sendo a amostra final constituída de 15 artigos, conforme a **Figura 1** apresenta.

Figura 1 - Método de busca dos artigos nas bases de dados, n=15.



Fonte: Santos TB, et al., 2026.

Os artigos selecionados passaram por uma análise de leitura criteriosa e rigorosa, seguindo todos os critérios escolhidos previamente. Para a caracterização foi utilizado um formulário, que ajudou a organização, os objetivos propostos, a extração de todas as informações relevantes ao estudo, e os resultados em evidências.

A análise de dados foi realizada por meio de um banco de dados montado no programa Excel versão 2016, no qual os mesmos foram convertidos e apresentados em forma de resultados, com o intuito de demonstrar os resultados obtidos, atendendo aos objetivos da pesquisa. Tais resultados foram confrontados com as evidências disponíveis na literatura e discutidos com o embasamento científico. Por ter como referência bases públicas, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, respeitando, porém, os preceitos éticos estabelecidos na resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Analisou-se 15 artigos científicos, lidos na íntegra, no qual foram divididos em um quadro de forma resumida, abordando as variáveis: Título, ano, biblioteca e revista. A partir destes artigos, foi elaborado o **Quadro 1** a seguir. Os artigos foram enumerados de 1 a 15 com a finalidade de melhor visualização da análise.

Quadro 1 - Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo as variáveis, n=15.

Nº	Título	Ano	Biblioteca	Revista
1	Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde	2023	BDENF / LILACS	Escola Anna Nery
2	Desafios do profissional de enfermagem da estratégia de saúde da família: peça-chave não valorizada	2022	LILACS	Ciência Cuidado e Saúde
3	Ações do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família na promoção do envelhecimento saudável	2022	BDENF	Research, Society and Development
4	Obstáculos para práxis educativas de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família	2021	LILACS	Revista Gaúcha de Enfermagem
5	Compreensão da educação popular em saúde por uma equipe da estratégia saúde da família	2021	BDENF / LILACS	Ciência Cuidado e Saúde
6	A educação em saúde no processo de trabalho dos profissionais da ESF: relato de experiência	2021	LILACS	Ciência Plural
7	Percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre processos educativos em saúde	2020	BDENF / LILACS	Revista Ciência Plural
8	Conhecimento e prática de promoção da saúde de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	2020	BDENF / LILACS	Rev. Brasileira de Enfermagem -REBEn
9	Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho	2019	LILACS	Caderno Saúde Coletiva
10	Fatores intervenientes das práticas integrativas e complementares em saúde na atenção básica pelos enfermeiros	2019	BDENF	Revista enfermagem atenção saúde
11	Educação nas unidades de atenção básica: dificuldades e facilidades	2019	BDENF	Saúde Debate
12	Práticas educativas para prevenção da intoxicação infantil na Estratégia Saúde da Família	2019	BDENF / LILACS	Escola Anna Nery
13	Impactos da ação educativa nos indicadores de saúde: potencialidade e fragilidades	2018	BDENF	Revista de enfermagem UFPE online
14	Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família	2018	LILACS	Saúde em Debate
15	Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família	2018	BDENF/ LILACS	Rev. Brasileira de Enfermagem -REBEn

Fonte: Santos TB, et al., 2026.

Após a análise de todo o material selecionado, as informações foram organizadas em uma tabela, para uma melhor organização e fácil compreensão para leitura. A **Tabela 1** exibe as dificuldades evidenciadas nos estudos que foram analisados.

Tabela 1 - Dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no desenvolvimento de práticas educativas na ESF, n=15.

Dificuldades	N°	%
Necessidade de qualificação	12	80
Métodos atuais de aprendizagem	6	40
Muitas atribuições	15	100
Rotatividade de profissionais	6	40
Falta de insumos	10	67
Recursos humanos escassos	7	47
Espaço físico inapropriado	10	67
Cultura da comunidade	5	33
Falta de envolvimento e adesão da população	8	53
Falta de participação de alguns profissionais	9	60
Conflitos na equipe	4	27
Desinteresse dos gestores	12	80
Pouca valorização dos profissionais	11	73

Fonte: Santos TB, et al., 2026.

Foi possível observar, conforme demonstrado na **Tabela 1**, que a sobrecarga de trabalho e a falta de apoio da gestão destacaram-se como as dificuldades mais recorrentes, sendo mencionadas em 100% e 80% dos estudos, respectivamente. Também se evidenciam limitações de ordem estrutural, como a escassez de recursos materiais e oespaçofísico inadequado, presentes em mais de 65% das produções analisadas. Verificam-se, ainda, fragilidades de natureza pedagógica, relacionadas à necessidade de qualificação profissional e à utilização de metodologias de ensino atualizadas, identificadas entre 40% e 80% dos artigos. Ademais, a baixa adesão da comunidade e a participação limitada de membros da equipe multiprofissionalpermanecem como desafios relevantes, apontados em mais da metade das publicações revisadas (>50%).

Dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família evidenciadas na literatura

Observou-se que os enfermeiros, juntamente com as equipes multiprofissionais, ao realizarem o trabalho educativo enfrentam diversas dificuldades de concretização do mesmo. Ramos CFV, et al. (2018) apontam a necessidade de qualificação e métodos atuais de aprendizagem. Os enfermeiros se sentem limitados pela falta de conhecimento específico de como atuar na ESF, não conseguindo realizar ações que realmente são voltadas a necessidade da comunidade. A grande rotatividade dos profissionais enfermeiros também é apontada como uma dificuldade, fazendo com que seja mais difícil a comunidade ter um laço com a ESF.

Entretanto, estudos evidenciam que muitos enfermeiros ainda enfrentam dificuldades devido à insuficiência de capacitações específicas fornecidas pelas instituições, o que impacta diretamente no desempenho das atividades cotidianas. A falta de preparo inicial e a ausência de estratégias de formação estruturadas pelos gestores contribuem para sentimentos de insegurança e desgaste na prática profissional (CELESTINO LCC, et al., 2020). Esse cenário reforça a necessidade de investimentos efetivos em processos educativos que contemplem tanto conhecimentos técnicos quanto habilidades de atuação comunitária.

Ferrari RAM, et al. (2024) em um estudo com 30 participantes enfermeiros(as), 23 dos entrevistados afirmam não haver rotatividade, pois os profissionais são concursados. Evidenciando os aspectos a serem levados como motivadores de rotatividade em uma equipe como: muito tempo de serviço, insatisfação no trabalho, nível de profissionalismo, falta de integração, idade, má remuneração, rotina e acúmulo de horas trabalhadas e estresse.

Viana VGA e Ribeiro MFM (2022), Ferreira JFMF, et al. (2021), Mendes AHL, et al. (2021) e Sales CCF e Oliveira MLF (2019) destacam muitas atribuições e demandas excessivas como dificuldades, resultante do acúmulo de funções assistenciais, gerenciais e educativas, o que limita o tempo disponível para planejar e executar ações voltadas à promoção da saúde, pois os participantes do estudo afirmam desempenhar várias responsabilidades ao mesmo tempo, fazendo com que o enfermeiro não consiga se dedicar ao trabalho na parte da assistência, pois todas as demandas da unidade chegam até ele como sua responsabilidade, dificultando o desenvolvimento de atividades de caráter preventivo e participativo.

Segundo o Ministério da Saúde, em relação às práticas dos enfermeiros na atenção primária à saúde, estudos mostram que o profissional é responsável por inúmeras atividades, como supervisão e treinamento; educação permanente; planejamento, supervisão e avaliação dos serviços; confecção; de relatórios; apoio administrativo; coordenação do serviço; provisão e previsão de materiais; entre outras (BRASIL, 2011)

Braghetto GT, et al. (2019) e Sales CCF e Oliveira MLF (2019) ressaltam recursos humanos escassos, sendo um agravante para a sobrecarga de trabalho, dificultando o acompanhamento da população e gerando um grande fluxo de pacientes e poucos funcionários.

Conforme Felix RS, et al. (2022) a falta de valorização e as dificuldades relacionadas aos recursos humanos e materiaisdesestimulam os profissionais. Notou-se que existem fatores que influenciam no desenvolvimento das ações de enfermagem no âmbito da ESF, debilitando as ações especificas ao profissional enfermeiro como também ao trabalho coletivo. As condições de infraestrutura, equipamentos, recursos humanos escassos e demais insumos aplacam o desenvolvimento das ações de promoção à

saúde à população. Sendo capazes de causar sofrimento aos profissionais e provocar estresse nas relações entre a equipe e aos usuários dos serviços.

Pinheiro GEW, et al. (2018), Ferreira DS, et al. (2021) e Mildemberg R, et al. (2023) descrevem as dificuldades com estrutura física e falta de insumos como um desafio para realização de ações grupais de educação em saúde, não sendo possível realizar atividades com a população, prejudicando a continuidade das ações de educação permanente, bem como desmotivando os profissionais.

Bezerra RKC e Alves AMCVA (2019) corroboram que as fragilidades na estrutura física e a insuficiência de recursos materiais são os principais responsáveis pelo comprometimento do desenvolvimento e da qualidade da atenção. A falta de espaço adequado para atendimento leva à ausência de privacidade no diálogo com os usuários, bem como a insuficiência de recursos materiais geram condições desfavoráveis de trabalho. A deficiência de recursos materiais, insumos e equipamentos em muitos momentos contribuem para o atendimento inadequado, ocasionando insatisfação, impactos na saúde dos usuários e sobrecarga para os enfermeiros. Bem como a deficiência de recursos materiais, insumos e equipamentos em muitos momentos tornam o atendimento inadequado, gerando insatisfação, impactos na saúde dos usuários e sobrecarga para os enfermeiros.

Sales CCF e Oliveira MLF (2019) e Silva NCC, et al. (2020) descrevem a falta de envolvimento e adesão da população adscrita às atividades realizadas na ESF, apontando essa baixa participação como um dos fatores que contribuem para a desmotivação e o desgaste físico e emocional da equipe. A cultura da comunidade também é destacada como uma fragilidade, uma vez que grande parte da população busca o serviço prioritariamente para atendimento clínico, e não para ações de prevenção. Essa realidade é reforçada por Carvalho LKCAA, et al. (2018) e Celestino LCC, et al. (2020), que evidenciam que desafios socioculturais e a ausência de práticas educativas contínuas dificultam o engajamento da população, tornando essencial a adaptação das ações educativas às necessidades do território.

Ferreira DS, et al. (2021) evidenciam em seu estudo a falta de reconhecimento e o baixo envolvimento da comunidade, desvalorização e frágil participação aos grupos, dificultam a educação em saúde, na ESF gerando desmotivação entre os profissionais. A população ainda tem dificuldades em participar das atividades de educação em saúde, por ainda buscarem medicalização, indicando o modelo medicalocêntrico como predominante, e a constância da educação autoritária e prescritiva com principal objetivo de mudança comportamental, consequentemente grupos que objetivam promover saúde por meio de atividades educativas que provoquem autonomia no autocuidado são pouco frequentes.

Pinto CJM, et al. (2019) relatam em seu estudo a falta de participação de alguns profissionais, onde se tem dificuldades até mesmo em reuni-los, e fazerem com que participem até mesmo em reuniões da equipe, sendo evidenciada principalmente pela ausência da participação médica, prejudica a integralidade do cuidado e a efetividade das ações educativas, além de reforçar a visão hierarquizadadas práticas na Atenção Básica.

De modo semelhante ao descrito por Pinto CJM, et al. (2019), os estudos de CarvalhoLKCAA, et al. (2018) e Celestino LCC et al. (2020), juntamente com as análises de Oliveira SF e Machado FCA (2020), evidenciam fragilidades na participação da equipe multiprofissional nas ações de educação em saúde desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família. As contribuições de CarvalhoLKCAA, et al. (2018) e Celestino et al. (2020) mostram que as atividades educativas, muitas vezes, ficam concentradas nos enfermeiros, gerando sobrecarga e comprometendo a atuação multiprofissional. Oliveira SF e Machado FCA (2020) reforçam essa perspectiva ao identificarem desarticulação entre os membros da equipe e ausência de planejamento integrado, especialmente nas ações do Programa Saúde na Escola, onde as iniciativas acabam centralizadas em poucos profissionais. Esses achados revelam que a falta de envolvimento coletivo e o predomínio de práticas isoladas dificultam o fortalecimento das ações de promoção da saúde e a integralidade da atenção.

O trabalho em equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família demanda um espaço de atuação integrado, no qual a articulação entre os profissionais favoreça a troca de conhecimentos e a

complementaridade das práticas. Nesse cenário, destaca-se a importância da educação permanente como eixo estruturante para o desenvolvimento das competências necessárias ao enfrentamento das demandas do território, garantindo práticas mais qualificadas e coerentes com as necessidades da população (Carvalho LKCAA, et al., 2018). A formação contínua possibilita ao enfermeiro aprimorar seu processo de trabalho, atualizando saberes, fortalecendo a autonomia profissional e contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência.

Lubini VT, et al. (2018) identificaram conflitos vivenciados na equipe como uma fragilidade que prejudica a equipe principalmente nos momentos em que é preciso união, ocasionando estresse e dificultando o trabalho. Estudos apontam ainda, que os enfermeiros devem estar aptos a gerir os conflitos existentes e identificar situações potenciais para o seu surgimento. Acredita-se, dessa maneira, que estudar sobre os conflitos poderá colaborar para a compreensão dos motivos pelos quais eles ocorrem e, assim, instigar a produção de resultados que auxiliem o enfermeiro, na elaboração de estratégias de enfrentamento e que deem suporte para a tomada de decisão.

Soares DP, et al. (2019) apontaram o desinteresse dos gestores como obstáculo para a realização das ações de educação em saúde. Oliveira IV, et al. (2022) corrobora com um estudo qualitativo realizado no noroeste do Rio Grande do Sul que evidenciou a desvalorização da educação permanente, e o desconhecimento dos gestores locais sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e da própria Educação permanente em Saúde (EPS) como ferramenta de gestão, repercutem nos diversos atores envolvidos no cuidado em saúde na APS de forma negativa.

Por fim, a pouca valorização do enfermeiro como educador em saúde ainda é perceptível no cotidiano da ESF, sendo apontada como fator desmotivador e limitador da efetividade das ações (Pinheiro GEW, et al., 2018; Viana VGA e Ribeiro MFM, 2022). Tendo em vista a ausência de direitos trabalhistas, um salário defasado que não tem reajuste a anos, a instabilidade profissional tornando esses profissionais reféns da influência política. Em síntese, os achados indicam que as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros são de natureza multifatorial, estruturais, pedagógicas, organizacionais e socioculturais, exigindo intervenções integradas e contínuas para sua superação.

O Congresso Nacional aprovou e o governo sancionou a lei do piso salarial nacional da enfermagem, porém o Supremo Tribunal Federal (STF), por alegar que deputados e senadores não apontaram a fonte de recursos para tal, suspendeu a medida, que garantiria o pagamento de ao menos R$ 4.750 para enfermeiros, R$ 3.325 para técnicos de enfermagem e R$ 2.375 para auxiliares de enfermagem e parteiras (Oliveira AJDP, et al., 2023). Desta maneira Spagnol CA, et al. (2020), apontam que o salário, em conjunto com outros fatores, é prevalente para a motivação dos profissionais; ademais, a existência de um plano de carreira, cargos e salários contribui para melhorar a qualidade de vida dos profissionais.

Essas evidências reafirmam que as barreiras enfrentadas pelo enfermeiro vão além de questões estruturais, abrangendo também aspectos pedagógicos, organizacionais e socioculturais, que exigem políticas públicas voltadas à valorização profissional e ao fortalecimento da educação em saúde na Atenção Básica.

Boas práticas e melhorias na educação em saúde baseadas em evidências

Após identificar as dificuldades, foi possível levantar as possibilidades de transformação da realidade do trabalho educativo no âmbito da ESF. Ferreira DS, et al. (2021) e Ramos CFV, et al. (2018), propõem a busca por mais conhecimento e atualizações, como cursos de pós-graduações. Os participantes deste estudo afirmam que precisam estar constante mente se atualizando seja por meio de leitura, cursos, que poderiam até mesmo ser oferecidos pelos órgãos responsáveis pela ESF, por exemplo, a Secretária municipal de Saúde ou até mesmo o Ministério da Saúde. Sendo assim os enfermeiros entendem a importância da atualização profissional, e acreditam que a capacitação e formação levam ao compromisso profissional.

Entretanto, estudos evidenciam que muitos enfermeiros ainda enfrentam dificuldades devido à insuficiência de capacitações específicas fornecidas pelas instituições, o que impacta diretamente no desempenho das atividades cotidianas. A falta de preparo inicial e a ausência de estratégias de formação

estruturadas pelos gestores contribuem para sentimentos de insegurança e desgaste na prática profissional (CELESTINO LCC, et al., 2020). Esse cenário reforça a necessidade de investimentos efetivos em processos educativos que contemplem tanto conhecimentos técnicos quanto habilidades de atuação comunitária.

Lubinni VT, et al. (2018) e Soares DP, et al. (2019) sugerem que durante a formação tem a necessidade de ser abordada com mais ênfase a questão da educação em saúde, fazendo com que todos fossem instigados e capacitados para atuar de forma preventiva, atendendo assim ao propósito da ESF, que tem propósitos muito bonitos na teoria, mas que não andam sendo realizados na prática.

A educação em saúde é referenciada como uma estratégia que deve ser estudada durante a formação do futuro profissional, que deve estar inserida em todas as esferas da atenção do Sistema de Saúde e em todas as etapas da formação, oferecendo suporte ao acadêmico para o desenvolvimento de ações educativas em todas as fases de assistência à saúde do indivíduo. Além das mudanças pessoais e profissionais, Braghetto GT, et al. (2019) e Ferreira DS, et al. (2021) afirmam que uma das principais mudanças que deve ocorrer está ligada a visão dos gestores quanto ao trabalho e propósito da ESF.

Segundo Fernandes JC, et al. (2020) os gestores devem ter uma formação na área da sáude para que possa compreender com exatidão o que é o PSF e como ele funciona, e não sendo um cargo político que visa conseguir votos por meio das ações de saúde. Sendo assim haveria uma mudança no destino dos recursos, progredindo, consequentemente, as condições de trabalho de toda a equipe, em especial no tocante ao desenvolvimento da educação em saúde.

Outros também apontam caminhos promissores para o fortalecimento da educação em saúde no âmbito da ESF. Pinheiro GEW, et al. (2018) destacam que o uso de metodologias ativas e participativas, aliado ao apoio da gestão e integração da equipe, contribui para a efetividade das ações educativas. Brito AFS e Sousa CMA (2021) corroboram ao enfatizar que práticas dialógicas e centradas na realidade dos usuários favorecem o protagonismo da comunidade e ampliam a corresponsabilidade no cuidado.

Oliveira SF e Machado FCA (2020) identificam fragilidades nas práticas educativas da ESF, destacando falta de capacitação e apoio institucional como barreiras ao desenvolvimento de ações efetivas. Sales CCF e Oliveira MLF (2022) apresentam experiências exitosas baseadas em parcerias intersetoriais com escolas e associações comunitárias, que fortalecem o vínculo entre equipe e população e aumentam o alcance das ações preventivas. Dessa forma, as evidências indicam que o investimento em formação continuada, apoio institucional e metodologias participativas é essencial para transformar a prática educativa em um instrumento efetivo de promoção da saúde e empoderamento comunitário, fortalecendo o papel do enfermeiro como protagonista das ações de educação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão evidenciou que a prática do enfermeiro na ESF enfrenta desafios como sobrecarga de trabalho, falta de apoio da gestão, limitações estruturais, escassez de recursos, espaço físico inadequado, necessidade de qualificação profissional, baixa adesão da comunidade e pouca participação de alguns membros da equipe. Como sugestões de melhoria, destacam-se a atualização constante dos profissionais, o fortalecimento da educação em saúde durante a formação e uma visão mais valorizadora dos gestores sobre a ESF. Conclui-se que a capacitação contínua é essencial para que o enfermeiro desempenhe suas funções com segurança e seja capaz de enfrentar as dificuldades, que não dependem apenas de sua atuação, mas também do sistema, da equipe e dos usuários. Ressalta-se ainda a importância do trabalho da enfermagem e a necessidade de ampliar estudos que incluam a perspectiva de outros profissionais e usuários, a fim de aprofundar a compreensão sobre as práticas educativas na ESF.

REFERÊNCIAS

1. BEZERRA RKC, ALVES AMCVA. A importância do trabalho da equipe multiprofissional na Estratégia Saúde da Família e seus principais desafios. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 4(2): 7-15.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. e-SUS Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIwNw. Acessado em: 08 out. 2023.
3. BRAGHETTO GT, et al. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. Cadernos Saúde Coletiva, 2019; 27(4): 420-426.
4. BRITO AFS, SOUSA CMA. A educação em saúde no processo de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família: relato de experiência. Revista Ciência Plural, 2021; 7(1): 224-234.
5. CARVALHO LKCAA, et al. Educação permanente como estratégia para qualificação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. Revista Nursing. 2018; 21 (247): 1225–1229.
6. CELESTINO LCC, et al. Capacitação dos profissionais de saúde na Estratégia Saúde da Família: desafios e potencialidades. Revista Acervo Saúde. 2020; 12 (11): 1–9.
7. FELIX RS, et al. Percepções dos enfermeiros sobre as condições de trabalho e infraestrutura das unidades de Atenção Primária em Saúde. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, 2022; 16(4): 65-72.
8. FERNANDES JC, et al. Competências necessárias ao gestor de Unidade de Saúde da Família: um recorte da prática do enfermeiro. Saúde em Debate, 2020; 43(spe6): 22-35.
9. FERRARI RAM, et al. Atendimento de qualidade em saúde na atenção básica. Inova Saúde, 2024; 14(1): 62-74.
10. FERREIRA DS, et al. Obstáculos para práxis educativas de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021; 42: e20190521.
11. FERREIRA JFMF, et al. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: percepção de enfermeiros(as). Revista Enfermagem UERJ, 2021; 29(1): e59640.
12. KIRST C, DARSIE C. Notas sobre a saúde pública, a saúde coletiva e o estabelecimento e funcionamento do Sistema Único de Saúde. Asklepion: Informação em Saúde, 2021; 1(2): 91-112.
13. LOPES OCA, et al. Competências dos enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. Escola Anna Nery. 2020; 24(2): e20190145.
14. LUBINI VT, et al. Impactos da ação educativa nos indicadores de saúde: potencialidade e fragilidades. Revista de Enfermagem UFPE Online, 2018; 12(6): 1640-1647.
15. MARCELO CF, et al. Fatores de risco, enfermagem e educação em saúde: as complicações frente à hipertensão arterial sistêmica. DiversitasJournal, 2024; 9(1): 289-301.
16. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, 2008; 17(4): 758-764.
17. MENDES AHL, et al. Compreensão da educação popular em saúde por uma equipe da Estratégia Saúde da Família. Ciência, Cuidado e Saúde, 2021; 20: e52101.
18. MILDEMBERG R, et al. Práticas integrativas e complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Escola Anna Nery, 2023; 27: 1-8.
19. OLIVEIRA AJDP, et al. Trabalho de enfermeiros(as) na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal, Brasil: o contexto da pandemia de COVID-19. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, 2023; 16(4): 161-181.
20. OLIVEIRA IV, et al. Educação permanente em saúde sob a ótica de gestores e trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. InternationalJournalofEducationand Health, 2022; 6: e4412.
21. OLIVEIRA SF, MACHADO FCA. Percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre processos educativos em saúde. Revista Ciência Plural, 2020; 6(1): 56-70.
22. PEDRAZA DF. Atuação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no cuidado nutricional de crianças. Cadernos Saúde Coletiva, 2022; 30(1): 1-14.
23. PINHEIRO GEW, et al. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde na Estratégia Saúde da Família. Saúde em Debate, 2018; 42(spe4): 187-197.
24. PINTO CJM, et al. Educação nas unidades de atenção básica: dificuldades e facilidades. Revista de Enfermagem UFPE Online, 2019; 13(5): 1429-1436.
25. RAMOS CFV, et al. Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71(3): 1144-1151.

26. SALES CCF, OLIVEIRA MLF. Práticas educativas para prevenção da intoxicação infantil na Estratégia Saúde da Família. Escola Anna Nery, 2019; 23(1).
27. SANTHIAGO VSC, CARVALHO DPL. A importância da educação em saúde na atenção básica à saúde do homem. Revista Ciência e Saúde On-line, 2022; 7(3): 24-33.
28. SILVA NCC, et al. Conhecimento e prática de promoção da saúde de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020; 73(5).
29. SOARES DP, et al. Fatores intervenientes das práticas integrativas e complementares em saúde na atenção básica pelos enfermeiros. Revista de Enfermagem Atenção Saúde, 2019; 9: 93-102.
30. SPAGNOL CA, et al. Paradoxos do processo de trabalho da Enfermagem durante a pandemia de COVID-19. Revista Mineira de Enfermagem, 2020; 24: 1-6.
31. VIANA VGA, RIBEIRO MFM. Desafios do profissional de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. Ciência, Cuidado e Saúde, 2022; 21: e59900.