

Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, n. 1 (2022).

REVISÃO INTEGRATIVA

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p233-247

Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: Saberes e práticas de enfermeiros – Revisão integrativa

Health education in the Family Health Strategy: Knowledge and practices of nurses - Integrative review

Mirna Neyara Alexandre de Sá Barreto Marinho

Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS) da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

E-mail: mirna.neyara@gmail.com.

ORCID: 0000-0002-5853-6532

Olga Maria de Alencar

Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPSAC) da UECE.

E-mail: olgaalencar17@icloud.com.

ORCID: 0000-0003-2477-7503

André Ribeiro de Castro Júnior

Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da Universidade Federal do Ceará (UFC).

E-mail: castrojunior@gmail.com.

ORCID: 0000-0002-3681-3607

Maria Rocineide Ferreira da Silva

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Professora adjunta do curso de enfermagem da UECE. Estágio pós-doutoral em andamento pela Universidade de Campinas (UNICAMP) – São Paulo.

E-mail: rocineide.ferreira@uece.br.

ORCID: 0000-0002-6086-6901

Resumo:

O objetivo dessa pesquisa é caracterizar as produções científicas considerando os saberes e práticas de enfermeiros e enfermeiras acerca da educação em saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família. Foi realizada uma revisão integrativa que se utilizou dos descritores 'enfermeiros e enfermeiras', 'educação em saúde' e 'Estratégia Saúde da Família', com a busca no portal da Biblioteca Virtual em Saúde e SCIELO encontrando-se inicialmente 203 estudos e a partir dos critérios de inclusão oito artigos compuseram a amostra, com síntese destes em tabela e posteriormente representados em duas categorias. Apesar dos estudos apontarem que os enfermeiros consideram a educação em saúde como um momento ímpar para o empoderamento dos usuários, suas práticas não condizem com a construção desse fenômeno, inclusive considerando as metodologias aplicadas, em uma perspectiva de educação tradicional e bancária.

Palavras-chave: Enfermeiros e enfermeiras; educação em saúde; Estratégia Saúde da Família..

Abstract:

The objective of this research is characterize scientific productions considering the knowledge and practices of nurses about health education in the context of the Family Health Strategy. It was made an integrative review that used the descriptors 'nurses', 'health education' and 'Family Health Strategy',

with the search on the Virtual Health Library and SCIELO portal initially meeting 203 studies and based on the inclusion criteria, eight articles made up the sample, with their synthesis in a table and later represented in two categories. Despite the studies showing that nurses consider health education as a unique moment for the empowerment of users, their practices do not match the construction of this phenomenon, including considering the methodologies applied, in a perspective of traditional and banking education.

Keywords: Nurses and nurses; Health education; Family Health Strategy.

Introdução

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), as ações e os serviços devem estar direcionados a um olhar ampliado de saúde focado na integralidade, que propõe uma ruptura do modelo biologista ao buscar compreender a realidade dos sujeitos em uma relação horizontal, desconsiderando a perspectiva destes como objeto, buscando um olhar ampliado ao cuidar com abertura para o diálogo, de modo que o planejamento de atividades esteja pautado no que o usuário traz como necessidade.^{1,2}

A Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil se configura como uma política pública norteada pelos princípios e atributos da APS, contemplando um modelo de atenção amparado na intervenção territorial, priorizando o cuidado longitudinal e integral, o trabalho em equipe e a utilização de tecnologias complexas de menor densidade, a exemplo da educação em saúde.^{3,4}

De acordo com Maia,⁵ a educação em saúde na ESF deve ser consolidada em uma prática que verdadeiramente busque a emancipação dos sujeitos através do diálogo, oferecendo-lhes condições que permitam o gerenciamento de seus hábitos e cuidados de vida com autonomia, inserindo-os no processo de construção de conhecimento, não devendo, para tanto, caracterizar-se como uma mera realização de palestras, aulas ou repasse de informações, em que o profissional é o detentor do saber e os usuários seus espectadores.

Assim, ações de educação em saúde inclusivas tornam a aprendizagem significativa para os usuários, oportunizando-lhes responsabilidade e compromisso no cuidado de si, oferecendo uma nova perspectiva para a promoção da saúde, alcançando um paradigma diferenciado, de maneira que estes também possam cuidar de sua saúde, rompendo assim com a hegemonia do paradigma biomédico.^{6,7}

No entanto, autores destacam que estudos realizados junto à ESF apontam um abismo entre as práticas norteadoras da educação em saúde e a rotina de trabalho dos profissionais, embora ressaltem

também experiências exitosas de ações educativas inclusivas, o que se caracteriza como um caminho na defesa do que é preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).^{8,9}

As ações de educação em saúde podem ser realizadas em vários espaços no âmbito do território¹⁰ e também na própria Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo que enfermeiros e enfermeiras são, notadamente, os profissionais que mais tem se destacado nesse segmento, apesar das inúmeras dificuldades que são ressaltadas em suas práticas e nas pesquisas.

A respeito dessas dificuldades, pesquisa realizada por Vieira et al.¹¹ com enfermeiros da ESF no Maranhão, os participantes ressaltaram como barreiras para a realização de práticas educativas a estrutura física deficiente, a falta de interesse da comunidade, a dificuldade de falar em público, falta de motivação dos demais profissionais, recursos materiais escassos, excesso de programas e a pouca participação do Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Nesse direcionamento, faz-se relevante estudar o que as pesquisas têm apresentado no campo da educação em saúde a partir dos saberes, vivências e práticas de enfermeiros e enfermeiras no contexto da ESF. A educação em saúde é um dispositivo da promoção de saúde que tem sido objeto de estudo de várias pesquisas, daí o interesse em associá-lo ao cotidiano do enfermeiro na ESF.

Com base nesses pressupostos, questiona-se: O que as produções têm trazido acerca dos saberes e práticas do enfermeiro no tocante à educação em saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família?

Nesse sentido, objetiva-se caracterizar as produções científicas considerando os saberes e práticas do enfermeiro acerca da educação em saúde no contexto da ESF.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que possui como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, fornecendo informações amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento.¹² De maneira geral, as revisões dessa modalidade obedecem a seis etapas: Elaboração da questão norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos, discussão dos resultados e apresentação.¹³

A partir da pergunta norteadora - O que as produções têm trazido acerca dos saberes e práticas do enfermeiro no tocante à educação em saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família? realizou-

se a busca dos estudos através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em seu portal regional, utilizando-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): ‘Enfermeiros e enfermeiras’, ‘educação em saúde’, e ‘Estratégia Saúde da Família’.

A coleta foi realizada em maio de 2019, sendo que inicialmente encontrou-se um total de 203 estudos na BVS, porém, a partir dos critérios de inclusão estabelecidos (Texto disponível e completo para a possibilidade de leitura na íntegra; pesquisas que se tratassem exclusivamente de artigos; artigos que se tratassem de estudos de campo considerando a proposta de investigação e sem duplicidade) e leitura de títulos e resumos, obteve-se 14 e ao final, atendendo à pergunta de pesquisa, apenas oito, pertencentes à Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

A figura 1 representa a descrição da seleção dos estudos.

Os artigos foram codificados por numeração A1 à A8, com uma síntese de cada um deles apresentados em tabela e posteriormente categorizados empiricamente de acordo com a interpretação realizada pelas autoras a partir das falas encontradas nas análises de cada estudo,¹⁴ de modo a atender o seu objetivo de pesquisa.

Resultados

Todos os artigos selecionados pertenciam à BDENF. Com relação aos periódicos, cinco artigos integravam à Revista de Enfermagem da UFPE online – Reuol e os demais aos periódicos: Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, Ciência e Saúde Coletiva e Revista de Atenção Primária à Saúde, cada um com um artigo.

A seguir, apresentam-se as características dos artigos selecionados com sua identificação, ano de publicação, título, objetivo(s), principais resultados e considerações.

Considerando esse compilado, foram criadas duas categorias, a saber: ‘Educação em saúde: Saberes dos enfermeiros da ESF’ e ‘Do discurso à prática: Paradoxos e barreiras na educação em saúde’. A seguir, contemplam-se essas duas categorias na discussão do estudo.

Discussão

Com relação ao que os estudos trouxeram sobre como os enfermeiros compreendem a educação em saúde no contexto de seu trabalho na ESF, foi elaborada a categoria denominada 'Educação em saúde: Saberes dos enfermeiros da ESF', com abordagens gerais dos artigos nessa perspectiva.

Educação em saúde: Saberes dos enfermeiros da ESF

Nos artigos 3 e 5 (A3 e A5), a educação em saúde é concebida pelos enfermeiros como atividades realizadas em grupos, com foco no cuidado, prevenção de doenças, alimentação saudável, cura de determinadas doenças, realizada a partir do depósito de informações aos usuários, em associação à prática do cuidar a de educar.^{15,16}

Já no A4, as falas trazem a concepção de Educação Popular em Saúde (EPS), com fundamentação no educador Paulo Freire, em que esta é alicerçada em um campo amplo de teoria e prática que traz matrizes humanistas, cristãs e socialistas, ou seja, uma educação que se pauta na problematização da realidade, na valorização do saber do sujeito e promoção de sua autonomia.¹⁷

As falas dos enfermeiros desse estudo (A4) trouxeram percepções da EPS como um momento que os usuários encontram para desabafar, receber orientações adequadas, sempre na perspectiva do empoderamento e da politização, em que há o envolvimento da comunidade nas ações e ela mesma compreende quais são as vulnerabilidades as quais estão expostas e então, munida de conhecimento, segue em busca de seus direitos.¹⁷

Já os enfermeiros participantes do A6 consideram que a educação em saúde é uma atividade que pode acontecer na modalidade individual ou grupal, pautada na transmissão de conhecimentos e no saber técnico-científico em detrimento do saber dos usuários, de suas famílias e da comunidade na qual estão inseridos, com práticas realizadas nas escolas, sala de espera, nas consultas de enfermagem e nos grupos educativos existentes na ESF.¹⁸

A5 enfatiza também nas falas dos enfermeiros concepções da educação em saúde como uma troca de conhecimento que está relacionada diretamente à adesão e colaboração nas ações, mas ampliam o olhar nesse campo ao retratarem que se trata de uma prática integral que deve ser desempenhada nos diversos espaços proporcionando interação entre os saberes e ampliando os vínculos.¹⁶

A7 traz a compreensão de educação em saúde como planejamento e possível de ser realizada em qualquer situação ou espaço, desde uma visita domiciliar a atendimentos na unidade. Esse artigo traz como diferencial nas falas dos profissionais a valorização das relações interpessoais concebidas na educação em saúde, em que se exige do educador habilidades técnicas e competências emocionais, mas aborda, assim como os demais, que as práticas educativas devem atuar com base no caráter preventivo/profilático, de conscientização da população e de mudanças de seus hábitos de vida ou seguimento no tratamento, com forte componente da educação bancária.¹⁹

A7 também traz percepções dos enfermeiros acerca da educação em saúde como orientação para a qualidade de vida. Esse artigo destaca ainda a necessidade dos profissionais estarem estudando/se capacitando para as práticas educativas, o que se configura numa forma de educação continuada e de responsabilidade para estarem repassando seus conhecimentos a outros profissionais, em especial aos agentes comunitários de saúde, pela aproximação dos enfermeiros com esses trabalhadores.¹⁹

É preciso ressaltar que a educação em saúde sofreu transformações ao longo dos anos, sendo que essas mudanças estão relacionadas ao que a sociedade tem vivenciado e percebido no perfil de saúde e modelo de atenção, com concepções de educação informativa, informativa-comunicacional e de divulgação para um caráter paternalista ou higienista-sanitário, práticas estas ancoradas no modelo biologicista que considera a saúde como a ausência de doenças, e o comportamento/conduita de uma comunidade são determinantes para tal.²⁰

Já os modelos emergentes de educação em saúde estão centrados no diálogo e respeito aos saberes existentes, concebido como um método dialógico que considera e valoriza os aspectos sociais e culturais dos sujeitos, promovendo emancipação, liberdade e autonomia, possibilitando uma construção coletiva do conhecimento.²¹

Essas definições que os estudos trouxeram com relação à educação em saúde podem estar associadas a inúmeros fatores – formação tradicional, voltada às práticas de tratamento e cura e ao próprio modelo de atenção à saúde consolidado, que apesar de ter avançado no campo teórico, suas ações ainda estão fortemente centradas na lógica da produção e burocratização.

No entanto, as falas dos enfermeiros nas pesquisas também apontaram para a importância do empoderamento e autonomia dos usuários, mas as ações descritas demonstraram práticas contrárias, à medida que apenas o seu saber reificado é considerado isoladamente.

Os artigos fizeram a descrição de várias práticas de educação em saúde executadas pelos enfermeiros no cotidiano da ESF, em que estes apresentaram metodologias utilizadas, público destinado para as ações educativas e as dificuldades encontradas nos seus cenários. Nesse direcionamento, construiu-se a categoria a seguir:

Do discurso à prática: Paradoxos e barreiras na educação em saúde

O A1 apresenta as percepções dos enfermeiros na perspectiva de práticas de educação em saúde que ampliam o vínculo, melhoram o perfil profissional pela necessidade de estudarem constantemente e ainda que essas ações devam ser realizadas em qualquer espaço, a qualquer tempo, por ser algo já inerente ao trabalho do enfermeiro,²² assim como descrito em A8, em que há a representação de assistência sempre atrelada à educação.²³

Um enfoque positivo dado à educação em saúde foi com relação à qualidade dos indicadores, que melhora significativamente com as estratégias educativas, em especial nas ações de câncer de colo uterino.²²

No entanto, os autores trouxeram em suas análises como entraves apontados pelos enfermeiros, a comunicação deficiente com os usuários, pela cultura local da comunidade, trazendo a concepção de mudança, do discurso higienista das práticas de saúde, responsabilizando os sujeitos pelos problemas existentes.²² As mudanças devem ocorrer aos poucos, numa relação em que se conheçam as limitações e potencialidades da comunidade.

A2 traz o enfoque de como essas atividades educativas são realizadas, geralmente através de palestras educativas na formação dos grupos existentes na ESF na contextualização dos programas, a exemplo de grupo de gestantes, idosos e as puérperas/mães dando o enfoque da puericultura e ainda com os adolescentes na escola, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). O foco das ações é o conteúdo, em que se utilizam de data show ou álbuns seriados como recursos.¹¹

A3 aponta que essas atividades se realizam de acordo com os cronogramas, atendendo aos interesses da equipe para cumprir algo determinado e não as reais demandas e necessidades desses usuários, que podem não apresentar interesse algum no conteúdo apresentado ou mesmo este não estar presente em sua realidade.¹⁵

Assim, é papel do enfermeiro e da equipe de saúde contemplar temáticas que apresentem significado e contextualização aos usuários, de maneira que estes possam considerar suas vivências e saberes nessas abordagens.

A6 apesar de ressaltar que os enfermeiros concebem a educação em saúde como uma aprendizagem sustentada pelo próprio usuário enquanto protagonista do cuidado, com linguagem acessível a este, traz a necessidade da barganha para que haja a participação dos sujeitos nas atividades, e que o apoio dos estudantes é primordial para ajudá-los nas ações.¹⁸ A8 também enfatiza a baixa adesão dos usuários.²³

Se recompensas são requeridas para que a participação aconteça, o formato dessas atividades não está de acordo com o que a população de fato desejaria para dialogar, ou seja, as temáticas podem não representar significação para esses sujeitos.²⁴ Ademais, se contam excessivamente com o apoio de estudantes, essas ações são colocadas em segundo plano, sem a devida importância enfatizada pelos enfermeiros.

De maneira geral, os estudos apontaram como dificuldades a grande demanda, com inúmeros programas, sistema informatizado e aspectos burocráticos do serviço que estão a cargo do enfermeiro, conflitos vivenciados pela equipe, estrutura física inadequada e escassez de recursos materiais.

Observa-se que nos estudos, apesar dos relatos de autonomia e emancipação dos sujeitos oportunizada pela educação em saúde, a práxis demonstra outra vertente, em que as práticas apresentadas estão imbricadas na deposição de informações e de dominação dos profissionais nessas práticas, considerando que nos estudos não foram apresentadas a programação dessas atividades baseadas no que a comunidade traz de demanda.

As práticas educativas apontaram para uma perspectiva de educação grupal, sendo que essa relação dialógica pode (e deve) ser construída a qualquer momento, em qualquer situação, inclusive de maneira individual.

Considerações finais

Os estudos trazem concepções de uma educação em saúde pautada no discurso tradicional, de prevenção ou de cura de doenças. Embora os enfermeiros nos artigos estudados ressaltem que 'educar para a saúde' traz emancipação, empoderamento e fortalecimento de cidadania, em suas ações

cotidianas há uma reprodução do modelo sanitista e higienista, com temas determinados, grupos já estabelecidos, conhecimento reificado dominante e também desvalorizando o saber popular.

As próprias metodologias utilizadas estão fortemente centradas na educação tradicional, de depósito de informações, com poucos relatos de relação dialógica, que, mesmo citada, não foi demonstrada como de fato acontece no cotidiano da ESF. À exceção do artigo que traz a valorização da EPS, os demais possuem descrições sobre a temática em uma perspectiva extremamente biologicista.

Ademais, ressalta-se que apesar de ser uma temática bastante explorada, poucos foram os estudos que versaram essencialmente sobre os saberes e práticas da educação em saúde do enfermeiro na ESF, o que demonstra lacunas na produção desse conhecimento.

Referências

1. Silva RMMS, Vieira CS, Toso BRGO, Neves ET, Silva-Sobrinho RA. A integralidade na assistência à saúde na visão dos cuidadores. *Saúde debate*. 2015; 39(106):716–729. [Acesso em 25 Mai 2019].
2. Costa DW, Parreira BDM, Borges FA, Tavares DMS, Chaves LDP, Goulart BF. Educação em saúde e empoderamento do usuário da Estratégia Saúde da Família. *Rev enferm UFPE on line*. 2016;10(1):96-102. [Acesso em 22 Jun 2020].
3. Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. Prática pedagógica de enfermeiros de Saúde da Família no desenvolvimento da Educação em Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(57):389-402. [Acesso em 28 Mai 2019].
4. Santos ROM, Romano VF, Engstrom EM. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2018; 28(2) e280206. [Acesso em 25 Jun 2020].
5. Maia JDS. A educação em saúde para usuários hipertensos: Percepções de profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Ciênc. Plur*. 2018; 4(1):81-97. [Acesso em 29 Mai 2019].
6. Gonzáles CM, Teixeira MLO, Castelo Branco EMS. Cuidado educativo compartilhado: estratégia de ação da enfermagem junto a usuários com insuficiência renal crônica. *Rev baiana de enfermagem*. 2017;31(3):e17536. [Acesso em 30 Mai 2019].
7. Feitosa MDS, Machado MFAS, Feitosa Júnior FP, Guimarães JMX, Marinho MNASB. Práticas de educação em saúde dos profissionais da estratégia saúde da família de Barbalha, Ceará. In: Maristela Inês Osawa Vasconcelos; Neiva Francenely Cunha Vieira; Claudete Ferreira de Sousa Monteiro (Org.). *Educação e saúde: construção e caminhos na estratégia saúde da família*. Ied.Sobral - CE: Edições UVA, 2016, p. 283-294.
8. Ramos CFV, Araruna RC, Lima CMF, Santana CLA, Tanaka LH. Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm* 2018;71(3):1144-51. [Acesso em 25 Mai 2019].

9. Bruno J, Costa NMS, Moraes BA. Concepções e práticas de educação em saúde na Estratégia Saúde da Família. Congresso de Investigação Qualitativa 2018. v. 2 (2018): Atas - Investigação Qualitativa em Saúde. [Acesso em 23 Mai 2019].
10. Bomfim ES, Slob EMGB, Oliveira BG, Ribeiro BS, Carmo EA, Santos PHS, Santana MLAAM, Rosa RS. Práticas educativas do enfermeiro no cotidiano na Estratégia Saúde da Família. Revista Saúde e Desenvolvimento. 2016;10(5):37-52. [Acesso em 25 Jun 2020].
11. Vieira FS, Portela NLC, Sousa GC, Costa ES, Oliveira DEP, Neiva MJLM. Inter-relação das ações de educação em saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família: percepções do enfermeiro. Rev Fund Care Online. 2017 out/dez; 9(4): 1139-1144. [Acesso em 29 Mai 2019].
12. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. [Editorial]. Rev Min Enferm. 2014 jan/mar; 18(1): 9:11. [Acesso em 29 Jun 2020].
13. Mira QLM, Barreto RMA, Vasconcelos MIO. Impacto do PET-Saúde na formação profissional: Uma revisão integrativa. 2016 abr/jun; 40(2):514-531. [Acesso 28 Jun 2020].
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
15. Bonfim ES, Araújo IB, Santos AGB, Silva AP, Vilela ABA, Yara SD. Atuação do enfermeiro acerca das práticas educativas na Estratégia Saúde da Família. Rev enferm UFPE on line. 2017 mar;11(Supl. 3):1398-1402. [Acesso em 30 Mai 2019].
16. Sousa GS, Monroe KCMC, Ferreira MGS. Percepção dos enfermeiros das equipes de saúde da família sobre o desenvolvimento de práticas educativas em ortopedia e traumatologia. Rev enferm UFPE on line. 2016 mar;10(Supl. 4):3593-3600. [Acesso em 27 Mai 2020].
17. Santos AR, Santos RB, Marta RM, Nascimento JC, Vilela ABA. Rose Manuela Marta; Nascimento, Jorge Costa; Vilela, Alba Benemérita Alves. Educação popular como ferramenta de participação e promoção da cidadania na Estratégia Saúde da Família. Rev enferm UFPE on line. 2016 mar; 10(9):3259-364. [Acesso em 29 Mai 2019].
18. Oliveira DM, Santos AMX, Paula AM, Silva EA, Ribeiro L, Mendonça ET. Concepções e práticas de educação em saúde: Perspectivas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev enferm UFPE on line. 2016 nov;10(11):3901-3910. [Acesso em 28 Mai 2019].
19. Cervera DPP, Parreira BD, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). Ciênc. saúde coletiva. 2011;16(supl. 1):1547-1554. [Acesso em 30 Mai 2019].
20. Feio A, Oliveira CC. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. Saúde Soc. São Paulo. 2015;24(2):703-715. [Acesso em 30 Mai 2019].
21. Nogueira IS, Vergaças HM, Santos LF, Cypriano PE, Moreno MG, Lima SO, Baldissera VDA. A prática educativa na Estratégia Saúde da Família: Estratégia para repensar e construir ações dialógicas. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR. 2015;19(1):11-17. [Acesso em 29 Mai 2019].
22. Lubini VT, Willrich JQ, Pinheiro GEW, Kantorski LP, Pickersgill MF. Impactos das ações educativas nos indicadores de saúde: Potencialidades e fragilidades. Rev enferm UFPE on line. 2018;12(6):1640-1647. [Acesso em 30 Mai 2019].

23. Jesus MCP, Santos SMR, Amaral AMM, Costa DMN, Aguilar KSM. Keily Siukya Mendes de Aguilar. O discurso do enfermeiro sobre a prática educativa no Programa Saúde da Família em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. Rev. APS. 2008 jan/mar:11(1):54-61. [Acesso em 30 Mai 2019].

24. Strehlow BR, Dahmer L, Oliveira TB, Fontana RT. Percepção dos usuários sobre os grupos de educação em saúde do pet - vigilância em saúde. Rev Fund Care Online. 2016. abr./jun. 8(2):4243-4254. [Acesso em 28 Jun 2020].

Figura 1. Descrição da seleção dos estudos

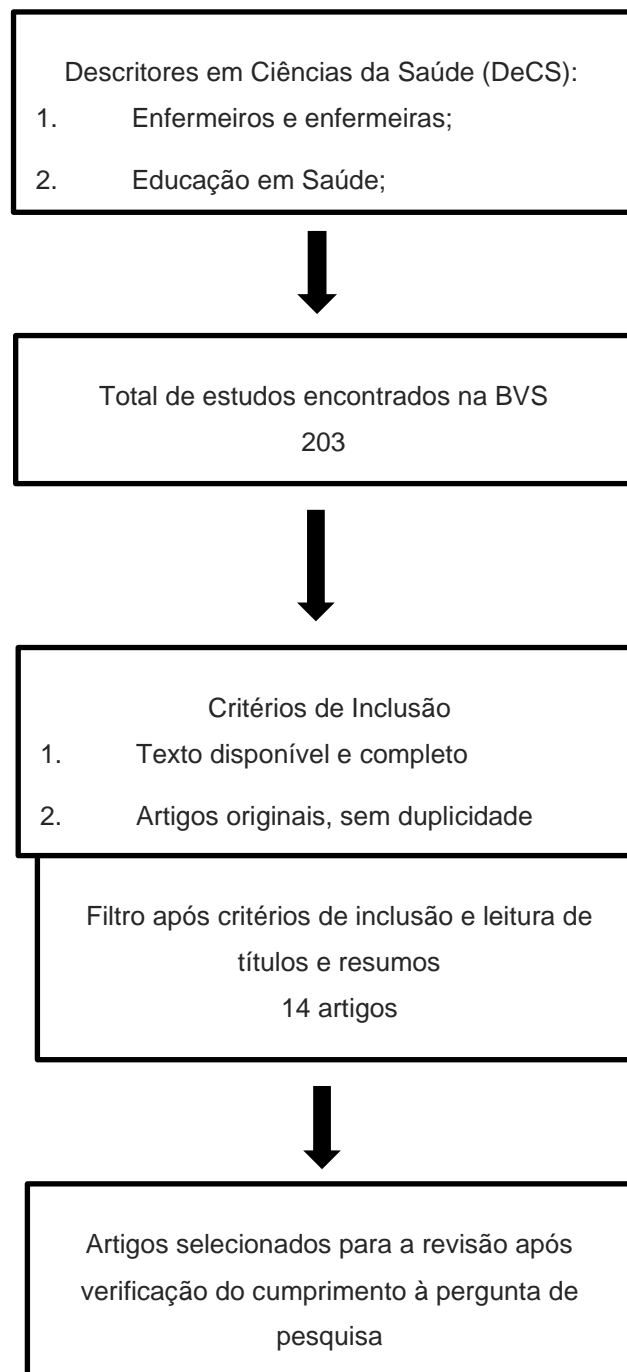


Tabela 1: Características dos artigos selecionados para o estudo. Fortaleza – CE, 2019.

Artigo	Ano	Título	Objetivo(s)	Resultados/Considerações
A1	2018	Impactos da ação educativa nos indicadores de saúde: Potencialidades e fragilidades	Discutir as potencialidades e fragilidades identificadas por enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família no desenvolvimento de ações de educação em saúde e o impacto nos indicadores de saúde	<ul style="list-style-type: none"> - As ações educativas apresentam reconhecimento pelos usuários acerca do trabalho do enfermeiro na atenção básica consolidando o vínculo, trazendo empreendedorismo ao trabalho do enfermeiro; - As práticas educativas melhoram os indicadores de saúde e qualificam o profissional.
A2	2017	Inter-relação das ações de educação em saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família: percepções do enfermeiro	Conhecer as percepções do enfermeiro acerca da inter-relação das ações de educação em saúde (ES) no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF)	<ul style="list-style-type: none"> - As atividades desenvolvidas na ESF de educação em saúde estão relacionadas aos programas já consolidados, numa perspectiva de educação ainda tradicional, com barganha para alcançar público, mas que de alguma forma ajudam no autocuidado das pessoas; - Os enfermeiros ressaltaram inúmeras dificuldades, relacionadas desde estrutura física e materiais ao nível de instrução da comunidade; - Há necessidade dos enfermeiros repensarem sobre suas limitações para planejamento das atividades de acordo com as demandas da população.
A3	2017	Atuação do enfermeiro acerca das práticas educativas na Estratégia Saúde da Família	Discutir a atuação do enfermeiro acerca das práticas educativas na Estratégia de Saúde da Família	<ul style="list-style-type: none"> - Educação em saúde como forma de prevenção de doenças, com práticas exclusivamente de caráter informativo, predominando o saber científico, valorizando o modelo biologicista, em forma de palestras com grupos específicos, na perspectiva da educação bancária;

				- As práticas são voltadas para que haja mudança de comportamento da população, com foco na doença, desconsiderando os saberes e as crenças/necessidades da população.
A4	2016	Educação popular como ferramenta de participação e promoção da cidadania na Estratégia Saúde da Família	Evidenciar a utilização da educação popular em saúde por enfermeiras na promoção da cidadania dos usuários na atenção básica	<ul style="list-style-type: none"> - A educação popular foi considerada pelos enfermeiros como forma de empoderamento ou fortalecimento da participação social, potencializando a criatividade e autonomia dos sujeitos e transformando realidades; - A educação popular se destaca nos vários espaços de produção do cuidado em saúde e fortalece o vínculo entre profissionais e comunidade.
A5	2016	Percepção dos enfermeiros das equipes de saúde da família sobre o desenvolvimento de práticas educativas em ortopedia e traumatologia	Compreender a percepção dos enfermeiros atuantes nas equipes de saúde da família do município de Altamira/PA sobre o desenvolvimento de práticas educativas em ortopedia e traumatologia em sua unidade de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> - Educação em saúde compreendida na dimensão do cuidado e promoção da saúde, alcançando o cuidado com o outro e com a família, proporcionando também qualidade de vida; - No discurso, a educação em saúde deve estar pautada na troca de conhecimento, num modelo pedagógico de valorização do outro como sujeito de seu território e de seus momentos, implicando diretamente a adesão e colaboração nas ações de saúde desenvolvidas em sua comunidade, porém na prática, o que é realizado é a mera programação de palestras.
A6	2016	Concepções e práticas de educação em saúde: Perspectiva de enfermeiros da	Analisar as concepções e práticas de educação em saúde sob a ótica de enfermeiros da	- Os enfermeiros compreendem a educação em saúde como uma modalidade individual ou grupal, com modalidades educativas pautadas no modelo tradicional de palestras ou orientações, com foco na

		Estratégia Saúde da Família	Estratégia Saúde da Família	transmissão de conhecimentos e valorização do saber técnico/científico, que acontecem na proposição da barganha para adesão da população. - As concepções e práticas apontam para um educador ainda distante de sua identidade profissional, com elementos que precisam ser refletidos e revistos.
A7	2011	Educação em saúde: Percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG)	Conhecer a percepção dos enfermeiros, vinculados à Estratégia Saúde da Família, sobre a educação em saúde, em Uberaba (MG).	- As ações educativas foram consideradas pelos enfermeiros como ações pontuais, de informações na perspectiva da educação bancária e que favorecem a postura e crescimento profissional, porém com inúmeras dificuldades de consolidação; - Os discursos no campo teórico dos profissionais são atuais, porém ao trazerem sua prática, esta se dá fundamentalmente na configuração do saber técnico, sem oportunizar a troca de conhecimentos.
A8	2008	O discurso do enfermeiro sobre a prática educativa no Programa Saúde da Família em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil	Caracterizar o discurso do enfermeiro sobre a educação em saúde, discutindo alguns fatores que interferem no desenvolvimento desta prática, no Programa Saúde da Família, em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil	- Educação em saúde pautada no modelo sanitário prescritivo, com ênfase no controle das doenças de modo a intervir no comportamento da população, porém preocupando-se com a adesão por considerarem essas ações importantes na responsabilização dos usuários e da comunidade na promoção e proteção da saúde; - Os momentos para que essas atividades aconteçam são predeterminados e nem sempre há a aplicação de metodologias participativas; - Relataram como dificuldades para essas práticas a estrutura física, falta de recursos materiais, grande demanda do serviço, inúmeras atividades

				burocráticas, pouco interesse da população e formação deficiente para atuarem nesse campo.
--	--	--	--	--

Como citar: Marinho MNASB et al. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: Saberes e práticas de enfermeiros – Revisão integrativa. **Saúde em Redes.** 2022; 8 (1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p233-247

Recebido em: 30/06/20

Aprovado em: 30/12/20