

# O ENFERMEIRO NA SAÚDE DA FAMÍLIA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Marciana Fernandes Moll<sup>1</sup>, Natália Nunes Boff<sup>1</sup>, Priscila dos Santos Silva<sup>1</sup>, Tainá Vilhar Siqueira<sup>1</sup>, Carla Aparecida Arena Ventura<sup>2</sup>

**Objetivo:** descrever as ações do enfermeiro para a promoção de saúde e prevenção de doenças. **Metodologia:** estudo exploratório, descritivo, transversal, de abordagem qualitativa, realizado com 12 enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família de uma cidade do Triângulo Mineiro. Os dados foram obtidos por meio de entrevista individual semiestruturada e foram submetidos à Análise Temática. **Resultados:** as temáticas identificadas foram: visão dos enfermeiros sobre promoção de saúde e estratégias de intervenção; conhecimento dos enfermeiros quanto à prevenção de doenças e intervenções realizadas para esta finalidade. **Conclusão:** evidenciou-se a confusão de alguns enfermeiros em distinguir promoção de saúde de prevenção de doenças. Além disso, os dados demonstraram que os enfermeiros enfrentam desafios no cotidiano de trabalho que podem acarretar implicações para a prática.

**Descritores:** Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Promoção em saúde; Prevenção.

## THE FAMILY HEALTH STRATEGY NURSE AND HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION

**Objective:** To describe nurses' actions for health promotion and disease prevention. **Methodology:** Exploratory, descriptive, and transversal study, using a qualitative approach, carried out with 12 nurses from the family health strategies of a city in the state of Minas Gerais. Data were obtained through semi-structured interviews and were submitted to thematic analysis. **Results:** The themes identified were: vision of nurses on health promotion and their intervention strategies; Knowledge of nurses regarding the prevention of diseases and the interventions carried out for this purpose. **Conclusion:** Results showed the confusion of some nurses in distinguishing health promotion and disease prevention. They also face challenges in the daily work that can entail implications for the practice.

**Descriptors:** Nursing, Family Health Strategy, Health Promotion, Prevention.

## LA ENFERMERA DE LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

**Objetivo:** describir las acciones de la enfermera para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. **Metodología:** estudio exploratorio, descriptivo, transversal, enfoque cualitativo, realizado con 12 enfermeros de las estrategias de salud familiar de una ciudad del triángulo minero. Los datos se obtuvieron por medio de una entrevista individual semiestruturada y fueron analizados por medio de análisis temático. **Resultados:** los temas identificados fueron: visión de las enfermeras sobre promoción de la salud y sus estrategias de intervención; El conocimiento de las enfermeras en cuanto a la prevención de enfermedades y las intervenciones llevadas a cabo con este fin. **Conclusión:** se ha puesto de relieve la confusión de algunas enfermeras en la distinción de la promoción de la salud de la prevención de enfermedades. Enfrentan desafíos en el trabajo diario que resultar en implicaciones para la práctica.

**Descritores:** Enfermería; Estrategia de Salud Familiar; Promoción de la Salud; Prevención.

<sup>1</sup>Universidade de Uberaba. E-mail: mrcna13@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-USP/RP.

Autor Correspondente : Marciana Fernandes Moll - E-mail: mrcna13@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe desafios para garantir a saúde, com destaque para a necessidade de mudança do modelo hegemônico por um modelo de saúde pautado na participação social e no cotidiano dos serviços de saúde oferecidos com base nos princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade<sup>(1)</sup>.

Na conformação dessa realidade surgiram iniciativas que representaram avanços das políticas públicas de saúde em um direcionamento mais amplo do que até então havia sido preconizado e que priorizava a cura das doenças<sup>(2)</sup>. Dentre essas iniciativas, destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), proposta pelo Ministério da Saúde, para reorganizar a atenção primária em saúde, oferecendo cuidados centrados nas necessidades individuais e coletivas da população e valorizando não apenas a cura, mas também a prevenção de doenças, assim como a promoção e recuperação da saúde<sup>(1-3)</sup>.

Evitar o adoecimento ou o agravamento de uma condição aguda ou crônica é a finalidade da prevenção de doenças. Para tanto, são utilizadas estratégias para combater os possíveis agentes causadores, a partir da investigação de fatores sociais, biológicos, sanitários e emocionais<sup>(4)</sup>. Podem ser citadas como intervenções preventivas individuais a vacinação, a sutura, dentre outras. As intervenções coletivas contemplam: atendimentos grupais que visam à interação entre os participantes ou o compartilhamento de um interesse específico que seja comum<sup>(5)</sup>.

Ainda, a partir da valorização da articulação dos saberes técnicos e populares, estabelece-se a promoção de saúde que utiliza predominantemente da educação em saúde para promover mudanças no estilo de vida da população<sup>(4)</sup>. De maneira geral, evidencia-se complementaridade entre promoção de saúde e prevenção de doenças, que requerem, prioritariamente, o acesso a diferentes contextos que possibilitem a qualidade de vida e o bem-estar, tais como os serviços de saúde<sup>(4)</sup>.

Nesse contexto, o enfermeiro assume um papel relevante na organização das atividades da ESF e no funcionamento da unidade de saúde, levando, dentre outras ações, informações referentes ao processo saúde-doença ao conhecimento da população, e facilitando a ampliação e reorganização do modelo de atenção básica à saúde no Brasil<sup>(6)</sup>.

Considerando essa realidade, verifica-se que o enfermeiro é um profissional que compõe a equipe mínima e exerce papel relevante, com atribuições assistenciais e gerenciais, as quais devem ser coerentes à realidade social, econômica, cultural e ambiental de cada família e comunidade.

O aumento da cobertura e abrangência da ESF no Brasil proporciona ampla atuação desse profissional. Tal aumento se expressa pelo seguinte quantitativo: em janeiro de 2018

existiam 42.354 equipes de saúde da família, com maior cobertura para o Nordeste com 15.597 equipes, e as demais regiões apresentavam o seguinte contingente: Sudeste com 14.204 equipes; Centro-Oeste com 2.971 equipes; Norte com 3.460 equipes e Sul com 6.122 equipes, demonstrando assim, o aumento de sua cobertura e abrangência no país<sup>(7)</sup>.

Sendo assim, as intervenções de prevenção de doenças e promoção de saúde são prioridades da atenção primária em que estão inseridas as equipes de saúde da família, este artigo apresenta como objetivo descrever as ações do enfermeiro ESF para a promoção de saúde e prevenção de doenças.

## METODOLOGIA

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal, de abordagem qualitativa.

### Participantes da pesquisa

Participaram da pesquisa os doze enfermeiros que se enquadravam nos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro de alguma das equipes de ESF do distrito sanitário II e estar trabalhando há pelo menos 01 mês na equipe. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: enfermeiros que estavam em licença médica ou em afastamento do trabalho por outros motivos; ou estarem ocupando cargo de gerência.

### Local do estudo

Desenvolveu-se a investigação nas unidades de saúde do Distrito 2 de uma cidade do interior de Minas Gerais, onde atuam 15 equipes de saúde da família. A escolha desse distrito se deve ao fato dele apresentar um maior número de pessoas em situação de vulnerabilidade social e por existir um grande número de equipes de saúde da família (quinze) com 12 enfermeiros atuando.

### Coleta dos dados

A coleta de dados ocorreu de janeiro a março de 2018, por meio da entrevista semiestruturada, que após o consentimento dos participantes, foi gravada. As entrevistas foram norteadas por um roteiro semiestruturado constituído por questões relacionadas ao perfil sociodemográfico dos participantes e por questões que abordaram as ações de promoção de saúde e prevenção de doenças desenvolvidas pelos enfermeiros atuantes na ESF.

### Procedimentos de análise dos dados

Para a análise dos dados foi utilizada a análise de conteúdo tradicional<sup>(8)</sup>. Os segmentos de relatos foram separados e classificados de acordo com seu conteúdo, depois de repeti-

das leituras das entrevistas. Em seguida, buscou-se obter indicadores que permitissem a inferência do significado latente dos enunciados e dos fatores que determinaram as condições de produção das mensagens. Por fim, os dados foram confrontados com o contexto mais amplo dos participantes da pesquisa e com o contexto de produção dos relatos, permitindo a análise do contexto das relações e das percepções do fenômeno estudado<sup>(9)</sup>.

### Procedimentos éticos

Buscando cumprir os aspectos éticos para as pesquisas com seres humanos, essa investigação iniciou-se após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 2.454.119) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após concordarem em participar da investigação. Para assegurar a confidencialidade dos participantes, seus nomes foram substituídos pela letra "E" (enfermeiro) seguida de números crescentes, conforme a ordem das entrevistas.

### RESULTADOS

Dos 12 enfermeiros participantes deste estudo, 11 eram do sexo feminino, 7 eram solteiros, possuíam entre 24 e 41 anos, 7 possuíam especialização, 3 possuíam mestrado e, 1 possuía apenas graduação. Destes profissionais, 9 possuíam formação relacionada à ESF, 9 já atuaram em outras áreas profissionais e 3 atuaram apenas na ESF. Nenhum deles possuía jornada dupla de trabalho. Em relação ao tempo de formação, 8 tinham de 5 a 10 anos.

Da análise das entrevistas emergiram as seguintes categorias temáticas: "Visão dos enfermeiros sobre promoção de saúde e suas estratégias de intervenção" e "Conhecimento dos enfermeiros quanto à prevenção de doenças e intervenções realizadas para esta finalidade"

### Visão dos enfermeiros sobre promoção de saúde e suas estratégias de intervenção

De maneira geral, a visão dos participantes quando se trata de promoção de saúde é divergente e se centra em três situações distintas: orientações, prevenção de doenças e determinação social da saúde.

Para a maioria dos participantes, as orientações individuais e coletivas correspondem à promoção de saúde, tal como está expresso nas falas a seguir:

"Promoção e saúde pra mim, é quando a comunidade passa por orientações, capacitações, para que possam ser multiplicadores, se fortalecerem nas ideias de serem autônomos, responsáveis também pela melhoria na qualidade de vida e saúde deles." (E5)

"Consiste em ações voltadas para orientar, ensinar e

transformar o indivíduo num sujeito ativo com corresponsabilidade, empoderamento capaz de promover mudanças e transformações dos comportamentos, no estilo de vida, na maneira de pensar e agir, contribuindo dessa forma para melhoria na qualidade de vida, cuidados com a saúde, intervenções sobre condições que afetam a sua saúde, para o aumento da longevidade e para o bem-estar." (E6)

A promoção de saúde também foi apontada como uma estratégia para prevenir doenças por alguns participantes:

"Envolve as relações de atividade que vão buscar coibir o adoecimento da pessoa, que ela envelheça com saúde, postergando o máximo possível as situações e adoecimento." (E4)

"Consiste em ações ou planos que abrange áreas diversas, com ações voltadas em evitar o adoecimento das pessoas." (E8)

Ainda, para um dos participantes a promoção de saúde está ligada à realidade dos determinantes sociais como segue na fala:

"A promoção da saúde é algo muito antigo, que foi discutido em muitas políticas e, ela é voltada não só a saúde, mas a todas as outras áreas que pode influenciar, então promover saúde é promover uma boa moradia, promover educação, promover alimentação." (E10)

A partir dessa visão dos participantes, observa-se uma diversidade de saberes sobre o conceito de promoção da saúde e capacitação dos usuários para melhor qualidade de vida.

Dentre as estratégias executadas para promover a saúde destacam-se: orientação, consulta de enfermagem, palestras, sala de espera, saúde na escola, grupo de tabagismo e Hipertensão, acompanhamento pré-natal, saúde sexual e reprodutiva como nos relatos a seguir:

"Grupos de educação em saúde como Hipertensão [...], visitas domiciliares, sala de espera, saúde na escola." (E8)

"Grupos de Hipertensão, grupos de tabagismo." (E10)

A saúde mental também foi apontada, por um dos participantes, como forma de promoção à saúde, juntamente com as demais ações já citadas:

"Educação em saúde em todos os tipos de atendimento, individual e em grupo; visita domiciliar, sala de espera, vacinação, grupo Hipertensão, pré-natal e puerpério, puericultura, saúde sexual e reprodutiva, saúde mental [...] acolhimento e orientação." puericultura, saúde sexual e reprodutiva." (E6)

O grupo de alongamento, assim como as práticas e orientações relacionadas à atividade física e hábitos saudáveis, foram também mencionados:

"Orientações de hábitos alimentares, mudanças alimentares, atividade física. Aqui a gente tem grupo de promoção à saúde de alongamento." (E1)

"Atividade física, orientação de alimentação." (E12)

Ao analisar as práticas realizadas pelos participan-

tes para promoção de saúde, nota-se que há uma coerência nas ações desenvolvidas, visto que foram citadas atividades relacionadas à promoção de saúde mental, hábitos saudáveis e orientações, atividades importantes para o fortalecimento da participação legítima da população em diferentes ações que assegurem o seu acesso à saúde de forma ampliada. Contudo, a complementaridade entre promoção de saúde e prevenção de doenças pode gerar “lacunas” no cotidiano de trabalho, e por isso compreender o conhecimento dos enfermeiros quanto à prevenção de doenças e evidenciar as práticas realizadas por esses profissionais para prevenir doenças se faz necessário.

### Conhecimento dos enfermeiros quanto à prevenção de doenças e intervenções realizadas para esta finalidade

Prevenir doenças para os participantes é impedir o surgimento da doença, como segue abaixo:

“A prevenção é quando a gente quer evitar alguma coisa específica.” (E1)

“A prevenção de doenças são medidas tomadas antes do surgimento de alguma doença é prevenir especificamente determinada patologia.” (E8)

Entretanto, alguns dos participantes relatam que a promoção de saúde caminha junto com a prevenção de doenças, o que caracteriza confusão no conhecimento desses profissionais a respeito dos conceitos:

“A prevenção está interligada na promoção, porque se você promover saúde, teoricamente já vai evitar que as doenças futuras apareçam.” (E12)

“Uma coisa tá realmente bem ligada com a outra, dentro da mesma atividade, a gente consegue fornecer as duas coisas, fazer a promoção de saúde e a prevenção também.” (E1)

As orientações apareceram novamente, mas agora como uma prática voltada para a prevenção de doenças:

“A gente faz orientações, eu tenho visto muito na ESF (...), a gente orienta o tempo todo.” (E11)

Quanto às intervenções realizadas para prevenir doenças, os participantes citaram imunização, atividade física, orientação, entrega de preservativo, exame de Papanicolau e busca ativa:

“Papanicolau [...], entrega de camisinha, vacinação, atividade física, orientação de alimentação.” (E12)

“[...] Imunização e busca ativa” (E8)

Também apareceram intervenções que são realizadas com menos frequência, tais como aferição de pressão arterial e glicemia, visitas domiciliares e grupos:

“Papanicolau, avaliação das mamas, o grupo de hipertenso e diabético que a gente faz o acompanhamento, vê a perda de sensibilidade do pé diabético, acompanhamento de curva pressórica e glicemia, e as visitas que a gente faz para esses

pacientes que já tem alguma morbidade.” (E1)

“Olhar a pressão, a diabetes [...] coleta de papanicolau e do exame clínico as mamas, [...] parte de pré-natal, [...] vacinação, [...] grupos.” (E10)

Um dos participantes apontou que as ações executadas para promoção de saúde e prevenção de doenças são as mesmas:

“As mesmas atividades já citadas na promoção de saúde.” (E6)

De maneira geral, foram identificadas dificuldade dos participantes desarticularem as ações de promoção de saúde das ações de prevenção de doenças, o que sinaliza necessidade de capacitação para melhor compreensão das ações específicas de prevenção de doenças.

### DISCUSSÃO

Ao se abordar a promoção de saúde, faz-se necessário reter que a Carta de Ottawa menciona que a participação da comunidade é fundamental para o protagonismo na busca de recursos para uma melhor qualidade de vida e saúde, compondo-se, portanto, o propósito da promoção de saúde. Nesse mesmo documento, estabelece-se que a saúde constitui um importante elemento para o desenvolvimento global e para tanto, foram estabelecidos cinco eixos de ação para promovê-la: políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, ações comunitárias, habilidades pessoais desenvolvidas e reorientação do sistema de saúde<sup>(10)</sup>.

Nesse contexto, a ESF representa, na atualidade o recurso norteador para a reorientação do sistema de saúde brasileiro e o enfermeiro que integra a equipe da ESF deve ter conhecimento claro sobre promoção de saúde, como uma estratégia que contribui para a referida reorganização. Para tanto faz-se necessário a ampliação das ações de enfermagem com vistas à melhoria da cobertura universal e ampliação do acesso aos serviços de saúde<sup>(11-12)</sup>.

Nesse sentido, os participantes dessa investigação reconhecem a promoção de saúde como disseminação de conhecimentos que visa: proporcionar mudança de hábitos alimentares e de vida; incentivar a autonomia e prevenir o surgimento e agravamento de patologias. Destaca-se, ainda, que foi apontado por um dos enfermeiros que a promoção de saúde está diretamente interligada aos determinantes sociais com ênfase na moradia, saneamento básico e escolaridade.

Ressalta-se que a promoção da saúde é definida pelo Ministério da Saúde como um conjunto de ferramentas e formas de produzir saúde por meio da articulação de práticas voltadas para a população, tanto no âmbito individual quanto coletivo, contando com a realização de um trabalho multidisciplinar e interação entre os setores afim de fornecer conhecimento de forma participativa<sup>(13)</sup>.

Sendo assim, percebe-se a necessidade dos enfermeiros ressignificarem seu conhecimento sobre promoção de saúde, valorizando ações voltadas para o controle social e a articulação com outros setores e serviços da rede de atenção à saúde e não apenas compreendendo-a como uma estratégia facilitadora da prevenção de doenças nos contextos individual e coletivo.

Nessa perspectiva, a Política Nacional de Promoção da Saúde aponta que as ações específicas direcionadas para promoção de saúde são alimentação saudável, prática corporal expressa por atividade física, prevenção e controle de tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e drogas, prevenção de violência e estímulo a cultura de paz, promoção do desenvolvimento sustentável e redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito<sup>(14)</sup>.

Verifica-se que muitas das ações de promoção de saúde citadas pelos participantes são coerentes às ações propostas na Política Nacional de Promoção da Saúde (alimentação saudável, prática de atividade física e, prevenção e controle do tabagismo). Entretanto, não foram relatadas ações direcionadas para a diminuição de morbimortalidade relacionada à álcool, drogas e acidentes de trânsito; prevenção de violência tanto doméstica quanto sexual; incentivo à paz e ações de promoção de desenvolvimento sustentável, o que sinaliza uma lacuna para a efetividade da proposta da ESF.

Portanto, observa-se que embora os participantes não tenham o conhecimento bem definido sobre promoção da saúde, algumas ações executadas pelos enfermeiros da ESF se correlacionam às diretrizes do Ministério da Saúde. Porém, a ausência das intervenções que abrangem a saúde mental e a sustentabilidade expressam uma consequência do desconhecimento do contexto geral de promoção de saúde e dos cuidados preconizados para o seu alcance integral.

Considerando que a promoção de saúde realiza ações sobre os condicionantes e os determinantes sociais da saúde, a prevenção de doenças vem com o propósito de prevenir riscos e doenças com enfoque na detecção e no controle dos fatores precipitantes. Essa realidade se reforça pela complexa realidade imposta nos processos de trabalho na Atenção Básica que predis põem à dificuldades na prática assistencial holística que pode ser amenizada pelas práticas humanizadas centradas na redução da incidência e prevalência de comorbidades inerentes à prevenção de doenças<sup>(15)</sup>.

A partir dessa realidade reforça-se a importância de se capacitar os enfermeiros para compreenderem melhor a prevenção de doenças, uma vez que se identificou, dentre os participantes que a indefinição desse cuidado em saúde interfere na integralidade e na efetividade do cuidado.

Neste estudo foram relatadas poucas intervenções de

prevenção primária (imunização e distribuição de preservativos). A prevenção primária está relacionada às ações que impedem o desenvolvimento de uma condição clínica, por meio da minimização de causas ou de fatores de risco de um problema de saúde<sup>(16)</sup>. Houve predomínio de ações de prevenção secundária representadas pelas seguintes intervenções: exames de Papanicolau, mamografia e exame clínico das mamas, verificação da sensibilidade no pé diabético, aferição e acompanhamento da pressão arterial e glicemia. A prevenção secundária busca identificar um problema de saúde no estágio inicial, por meio do diagnóstico e tratamento precoce, bem como limitar agravamentos que acarretem invalidez<sup>(16)</sup>.

As ações da prevenção terciária e quaternária não foram abordadas. Na prevenção terciária busca-se reduzir os prejuízos consequentes de um problema de saúde, por meio da reabilitação<sup>(16)</sup> e na quaternária identificam-se tratamentos excessivos e/ou desnecessários tanto no âmbito individual como coletivo (sobre medicações e excesso de cuidados) e, também, foram sugeridas alternativas éticas para a otimização do acolhimento do paciente e compreensão de seu sofrimento psíquico<sup>(17)</sup>.

De maneira geral, para que o trabalho do enfermeiro da ESF se qualifique, com base nos cuidados prioritários da atenção primária em saúde (promoção de saúde e prevenção de doenças em todos os seus níveis), faz-se necessário que esse profissional aprimore seus saberes, o que é reforçado quando se identifica em países como Canadá, Estados Unidos, Austrália, China, Nova Zelândia, Reino Unido, Espanha, Holanda e Suíça, a incorporação do enfermeiro de prática avançada que monitora rigorosamente pessoas com doenças crônicas e patologias agudizadas tênues, conforme protocolos preestabelecidos.

Diante do exposto, considera-se a possibilidade de se aumentar o escopo da prática do enfermeiro e nesse sentido, o que pode favorecer o funcionamento do sistema de saúde e possibilitar a efetivação das mudanças no paradigma da atenção em saúde, nas legislações e nas políticas de saúde<sup>(18)</sup>.

### Limitações do estudo

O estudo apresenta a realidade de apenas um distrito de uma cidade que apresenta três distritos sanitários. É também importante para melhor compreensão desta realidade, envolver em estudos futuros os demais integrantes da equipe de enfermagem (técnicos e auxiliares de enfermagem). Ainda buscando intensificar as intervenções voltadas para a promoção de saúde e prevenção de doenças na Atenção Primária em Saúde, a realização de estudos que abordem as ações interprofissionais pode trazer outras variáveis que contribuam para fortalecer o protagonismo dessas ações na prestação de cuidados.

### Contribuições do estudo para a prática

Os resultados deste estudo refletem em uma prática que precisa se fortalecer por meio da educação permanente, uma vez que as iniquidades econômicas e sociais ainda existentes no Brasil, exigem maior protagonismo da Atenção Primária em Saúde no âmbito da prevenção de doenças e promoção de saúde. Verifica-se que a organização da Rede de Atenção à Saúde determina que a Atenção Primária em Saúde seja a porta de entrada, sendo que o enfermeiro tem participação ativa nessa proposta.

Portanto, é fundamental que as instituições brasileiras que regulam o ensino de graduação e pós-graduação ofereçam uma preparação sólida e fundamentada nos desafios enfrentados pelos enfermeiros para se oferecer um cuidado integral.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou evidenciar a confusão de alguns enfermeiros em distinguir promoção de saúde de prevenção de doenças, tornando-se necessária a capacitação desses profissionais para desenvolverem uma prática baseada em evidências, a fim de atender as necessidades da população e contribuir para a melhoria da qualidade de vida e de saúde.

As limitações vivenciadas pelos participantes podem ter sido derivadas dos desafios enfrentados no cotidiano do trabalho e que se refletem em sua prática profissional: dificuldades na consolidação de uma equipe interdisciplinar; deficiência quantitativa de profissionais das equipes, sobretudo entre os agentes comunitários de saúde, gerando sobrecarga; burocratização da assistência prestada, dificultando o acesso do usuário; falta de recursos materiais e a cultura popular centrada no modelo biomédico. Essas situações implicam diretamente em lacunas na eficácia dos serviços prestados pelos enfermeiros da ESF diante da promoção de saúde e prevenção de doenças, o que dificulta a aderência às oportunidades de educação permanente em saúde, uma vez que precisam lidar de imediato com as referidas problemáticas.

Por fim, parece ser importante que a gestão dos serviços minimize problemas no processo de trabalho e estimule a capacitação de enfermeiros da ESF para as ações propostas de promoção de saúde e prevenção de doenças em seus diferentes níveis.

### Contribuição dos autores

Concepção e/ou desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final: Marciana Fernandes Moll, Natália Nunes Boff, Priscila dos Santos Silva, Tainá Vilhar Siqueira, Carla Aparecida Arena Ventura.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [cited 2017 Aug 12]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde. A saúde mais perto de cinquenta milhões de brasileiros atendidos. Informe Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2002 [cited 2018 May 12]. Available from: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/informesaude/informe170.pdf>
3. Silva S, Baitelo T, Fracolli L. Avaliação da Atenção Primária à Saúde: a visão de usuários e profissionais sobre a Estratégia de Saúde da Família. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 12];23(5):979-87. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0489.2639>
4. Sodré F. Social Work between prevention and health promotion: translation, attachment and reception. *Serv Soc Soc* [Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 15]; 117:69-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n117/05.pdf>
5. Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2nd ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
6. Caçador BS, Brito MJM, Moreira DA, Rezende LC, Vilela GS. Being a nurse in the family health strategy programme: challenges and possibilities. *REME rev min enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 May 15]; 19(3):612-9. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1027>
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Histórico de cobertura da ESF [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2018 Feb 28]. Available from: [http://dab.saude.gov.br/historico\\_cobertura\\_sf/historico\\_cobertura\\_sf\\_relatorio.php](http://dab.saude.gov.br/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php)
8. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
9. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13rd ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
10. Organização Mundial da Saúde. Carta de Ottawa [Internet]. Ottawa: OMS; 1986 [cited 2018 Jun 15]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf)
11. Paz EPA, Cunha CLF, Menezes EA, Santos GL, Ramalho NM, Werner RCD. Práticas avançadas em enfermagem: discutindo a valorização do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Enferm Foco* [Internet]. 2018 [cited 2018 Oct 06]; 9(1):41-3. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1856>
12. Almeida JHH, Feitosa ANA, Araújo WA, Silva JB, Lourenço LC, Sousa MNA. Primary health care: focusing on the health for the attention of networks. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 12];9(11):9811-6. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5868/pdf\\_8860](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5868/pdf_8860)
13. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2011. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2018 Apr 21]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446\\_11\\_11\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html)
14. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde [Internet]. 3th ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [cited 2018 Apr 14]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)
15. Schweitzer MC, Zoboli ELCP, Vieira MMS. Desafios da enfermagem para a cobertura universal de saúde: uma revisão sistemática. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2016 [cited 2018 Oct 01]; 24:e2676. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02676.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02676.pdf)
16. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Rastreamento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2018 Mar 15]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento\\_caderno\\_atencao\\_primaria\\_n29.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rastreamento_caderno_atencao_primaria_n29.pdf)
17. Jamoulle M. Prevenção quaternária: primeiro não causar dano. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 03];10(35):1-3. Available from: <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/176760/1/1064-7076-1-PB.pdf>
18. Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. Ampliação do papel dos enfermeiros na atenção primária à saúde [Internet]. Washington: OMS; OPAS; 2018 [cited 2018 Jun 16]. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/Amplia%C3%A7%C3%A3o-do-papel-dos-enfermeiros-na-at%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-%C3%A0-sa%C3%BAde.pdf>