



EDUCAÇÃO NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA: DIFICULDADES E FACILIDADES

EDUCATION IN PRIMARY CARE UNITS: DIFFICULTIES AND FACILITIES EDUCACIÓN EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN BÁSICA: DIFICULTADES Y FACILIDADES

Cristiano José Mendes Pinto¹, Viviane Gomes de Assis², Rodrigo Nickel Pecci³

RESUMO

Objetivo: analisar os fatores que facilitam e dificultam a prática da educação em saúde no cotidiano das enfermeiras nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia Saúde da Família (UBS/ESF). **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo, exploratório, nas UBS/ESF com oito enfermeiras. Utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) para a análise dos dados. **Resultados:** evidenciou-se, no DSC, que os fatores que dificultam foram os problemas relacionados à gestão municipal, a reduzida equipe multiprofissional, estrutura física inadequada, recursos materiais insuficientes e usuários desinteressados. **Conclusão:** destacaram-se, dentre os fatores que facilitam o trabalho, a importância da eficiente gestão municipal e da unidade de saúde, a equipe multidisciplinar adequada, o interesse dos usuários e a satisfação profissional. Salientou-se a gestão em nível municipal e da unidade UBS/ESF no DSC, tanto na análise dos fatores que facilitam, quanto dificultam. Pode-se inferir, assim, que o qualificado gerenciamento dos serviços de saúde irá garantir o sucesso das ações de educação em saúde. **Descritores:** Centros de Saúde; Educação em Saúde; Enfermeiras e Enfermeiros; Estratégia Saúde da Família; Prevenção Primária; Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: to analyze the factors that facilitate and hinder the practice of health education in the daily routine of nurses in the Basic Health Units and Family Health Strategy (BHU / FHS). **Method:** this is a qualitative, descriptive, exploratory study in the BHU / FHS with eight nurses. The Collective Subject Discourse (CSD) was used to analyze the data. **Results:** it was evidenced in the CSD that the factors that hampered were the problems related to municipal management, the small multiprofessional team, inadequate physical structure, insufficient material resources and disinterested users. **Conclusion:** among the factors that facilitate the work, the importance of efficient municipal management and health unit, the appropriate multidisciplinary team, the interest of the users and the professional satisfaction were highlighted. It was highlighted the management at the municipal level and the unit BHU / FHS in the CSD, both in the analysis of factors that facilitate and hinder. It can be inferred, therefore, that the qualified management of health services will guarantee the success of health education actions. **Descriptors:** Health Centers; Health education; Nurses and Nurses; Family Health Strategy; Primary Prevention; Public health.

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores que facilitan y dificultan la práctica de la educación en salud en el cotidiano de las enfermeras en las Unidades Básicas de Salud y Estrategia Salud de la Familia (UBS / ESF). **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, en las UBS / ESF con ocho enfermeras. Se utilizó el Discurso del Sujeto Colectivo (DSC) para el análisis de los datos. **Resultados:** se evidenció, en el DSC, que los factores que dificultan fueron los problemas relacionados a la gestión municipal, el reducido equipo multiprofesional, estructura física inadecuada, recursos materiales insuficientes y usuarios desinteresados. **Conclusión:** se destacaron, entre los factores que facilitan el trabajo, la importancia de la eficiente gestión municipal y de la unidad de salud, el equipo multidisciplinario adecuado, el interés de los usuarios y la satisfacción profesional. Se destacó la gestión a nivel municipal y de la unidad UBS / ESF en el DSC, tanto en el análisis de los factores que facilitan, cuanto dificultan. Se puede inferir, así, que la calificada gestión de los servicios de salud garantizará el éxito de las acciones de educación en salud. **Descritores:** Centros de Salud; Educación en Salud; Enfermeros; Estrategia de Salud Familiar; Prevención Primaria; Salud Pública.

¹Doutor, Centro Universitário de Paulínia/UNIFACP. Paulínia (SP), Brasil. E-mail: cristiano JMP@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5491-3847>; ^{2,3}Enfermeiros, Centro Universitário Padre Anchieta/UNIANCHIETA. Jundiá (SP), Brasil. E-mail: viviandassis@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4485-2905>; E-mail: nickelpecci@icloud.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0132-3034>.

INTRODUÇÃO

Destacam-se, entre as atribuições da Atenção Básica, as ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, tratamento, redução de danos e vigilância em saúde, como estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).¹

Deve-se adotar, segundo a PNAB,¹ a Estratégia Saúde da Família (ESF) “como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica”. Presume-se, pelos fundamentos da Atenção Básica e da ESF, a definição de território, e isso propicia relações de vínculo, afetividade e confiança entre pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, pois estes passam a ser referência para o cuidado, propiciando a continuidade e a resolutividade das ações de saúde.²

Observa-se que a PNAB destaca no capítulo sobre as atribuições dos profissionais da área que estes devem realizar ações de educação em saúde à população adstrita, com planejamento, em equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público.¹ Ressalta-se nessa perspectiva, o estudo que avaliou as práticas educativas na ESF que todos os membros da equipe multidisciplinar devem atuar nas atividades de educação em saúde, sendo este um dos principais instrumentos para proporcionar a promoção da saúde.³

Sobressai-se o enfermeiro nas ações educativas, pois sua formação propicia o trabalho direcionado ao cuidado, gerenciamento e educação nos diferentes cenários da prática profissional. Torna-se fundamental, todavia, que os enfermeiros promovam atividades de educação em saúde, com a finalidade de estimular a participação dos usuários, e se tornem participantes ativos deste processo educativo com a finalidade de possibilitar a discussão da problemática e o alcance dos objetivos da prática educativa.³

Observa-se, no cotidiano dos serviços de saúde, grande dificuldade de adesão da população às ações educativas, pois são muitos os problemas enfrentados pelos profissionais na execução deste trabalho e esse contexto dificulta as possibilidades de encontro entre os atores necessários ao processo de cuidado e o alcance dos objetivos desta atividade.⁴

Publicou-se, no ano de 1999,⁵ editorial discutindo a necessidade de avaliação das práticas de educação em saúde, e os pesquisadores destacaram que era imprescindível evoluir com a práxis para

garantir eficazes ações educativas para a qualidade de vida e saúde da população. Sugere-se, contudo, por publicações recentes, que o problema ainda persiste e exige esforços para responder às demandas da população nesta área.^{3-4,6-8}

Avaliaram-se em estudo⁶ realizado em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, dificuldades, desafios e superações sobre a educação em saúde na visão de enfermeiros de ESF, destacando, em seus resultados, importantes entraves ao sucesso deste trabalho, sobressaindo, na pesquisa, os problemas relacionados ao processo de trabalho em equipe, a realidade do serviço e a relação com os usuários no processo educativo.

Buscaram-se identificar fatores que influenciam as atividades desenvolvidas na promoção à saúde e prevenção do câncer de mama, em pesquisa desenvolvida no ano de 2012 junto a enfermeiros de ESF de um município do Estado de Mato Grosso, Brasil.⁷ Destacou-se, no estudo, a falta de condições apropriadas para a realização deste trabalho, principalmente os problemas relacionados a materiais e à estrutura física das unidades de saúde, bem como conhecimento técnico e científico dos profissionais para a realização dessas ações.

Avaliaram-se, em estudo realizado em 2015,⁸ no município de Marília, São Paulo, Brasil, dificuldades na implementação das ações de educação em saúde relatadas pelas equipes de ESF. Ressaltou-se, em seus resultados, que os principais problemas evidenciados foram a necessidade de os profissionais identificarem as necessidades de saúde da população, ampliarem a divulgação das ações educativas, além de melhorarem a comunicação e o uso de metodologias ativas de aprendizagem nestas atividades.

OBJETIVO

- Analisar os fatores que facilitam e dificultam a prática da educação em saúde no cotidiano das enfermeiras nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia Saúde da Família (UBS/ESF).

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, que utilizou o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) para a análise dos dados. Realizou-se a pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia Saúde da Família (UBS/ESF) de um município do interior do Estado de São Paulo.

Estimou-se, no município onde o estudo foi

Pinto CJM, Assis VG de, Pecci RN et al.

desenvolvido, uma população de 57 mil habitantes, segundo registros do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística,⁹ e todas as 11 unidades UBS/ESF do município foram envolvidas no estudo.

Incluíram-se, no estudo, as enfermeiras que aceitaram o convite para participar da pesquisa voluntariamente, com aceite oficializado por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido. Excluíram-se do estudo os profissionais que, no período da coleta de dados, estavam em férias ou licença médica por período superior a 15 dias.

Coletaram-se os dados, no mês de agosto de 2017, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Anchieta, sob o parecer número 2.147.448, garantindo-se o anonimato dos sujeitos e das instituições envolvidos na pesquisa.

Abordou-se cada sujeito, pelo pesquisador, em sua UBS/ESF, no horário de trabalho, em sala privativa e, após a explicação sobre o projeto e os objetivos da pesquisa, o enfermeiro recebia o questionário e, no dia seguinte, o pesquisador retornava para recolher o instrumento de coleta de dados.

Desenvolveu-se o instrumento de coleta de dados pelos próprios pesquisadores, e o questionário tinha perguntas para verificar dados sociodemográficos e a experiência profissional de cada sujeito, sendo duas as perguntas discursivas norteadoras da pesquisa: “Quais suas maiores dificuldades/fatores que dificultam a realização das ações educativas?” e “Quais suas maiores facilidades/fatores que contribuem na realização das ações educativas?”.

Realizou-se, antes da coleta de dados, um estudo piloto com três enfermeiros de unidades de ESF de outra cidade da região para avaliar o instrumento de coleta de dados

Educação nas unidades de atenção básica: dificuldades...

e a metodologia do estudo.

Adotou-se, para a análise dos resultados da pesquisa, a metodologia do DSC. Possibilita-se, por este método de análise, a superação de alguns impasses e insuficiências de outros métodos de análise das pesquisas qualitativas.¹⁰⁻¹ Recupera-se, pelo DSC, na escala coletiva, a integridade da opinião, e as representações permitem a exposição de detalhes e meandros dos conteúdos e dos argumentos dos pensamentos coletivos.

Fundamenta-se, pela Teoria da Representação Social, o método de análise dos discursos, e, dessa forma, o DSC produz narrativa denominada “primeira pessoa coletiva do singular”. Destaca-se, no DSC “[...] as representações na forma de ‘eus ampliados’ permitem a exposição de detalhes e meandros dos conteúdos e dos argumentos dos pensamentos coletivos”.^{12:807}

RESULTADOS

Compôs-se a amostra do estudo por oito enfermeiras, do total de 11 enfermeiras das UBS/ESF do município, pois duas estavam em férias e uma não respondeu ao questionário.

Destaca-se, na caracterização dos sujeitos da pesquisa, que o total de oito participantes era do gênero feminino, com idade entre 33 e 56 anos (média 42,4 anos), e todas as enfermeiras atuavam em atenção básica há mais de três anos, sendo que a participante com mais experiência tinha 24 anos de atuação e a média do grupo foi de 9,6 anos de trabalho em UBS/ESF.

Solicitou-se, pela primeira pergunta do questionário, o seguinte: “Você participa de ações de educação em saúde junto à população/usuários da UBS/ESF?”; caso a resposta fosse positiva, ela deveria responder à próxima pergunta, onde a enfermeira descreveria de que forma atuava nas ações educativas. Apresenta-se a análise das respostas a essa questão na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das respostas das enfermeiras sobre sua participação nas ações educativas. Jundiá (SP), Brasil, 2017.

Atuação em ações educativas	n	%
Atua apenas no planejamento	0	0,0
Atua apenas na execução	0	0,0
Atua no planejamento e na execução	9	100,0
Outros	0	0,0
Total	9	100,00

Observam-se, na figura 1, as expressões-chave extraídas dos discursos dos sujeitos da pesquisa, as respectivas ideias centrais (IC) e

o DSC relacionados às dificuldades e fatores que dificultam a prática da educação em saúde nas UBS/ESF desta pesquisa.

Expressões-chave	Ideias Centrais	DSC
<p>É difícil para o Município manter o programa [...].</p> <p>Dificuldade da população para locomoção até a unidade [...].</p> <p>Falta de interesse da população [...].</p> <p>Falta de interesse dos usuários da unidade, falta de cultura [...].</p> <p>Adesão dos usuários [...].</p> <p>Faltam profissionais na unidade [...].</p> <p>Administração do tempo, devido aos outros afazeres [...].</p> <p>Muitos usuários para a unidade atender [...].</p> <p>É preciso ter recursos audiovisuais [...].</p> <p>Faltam materiais de apoio [...].</p> <p>Falta espaço físico para realização dos grupos [...].</p>	<p>Gestão municipal não contribui.</p> <p>Usuários desinteressados.</p> <p>Equipe multiprofissional reduzida.</p> <p>Recursos inadequados.</p>	<p>As maiores dificuldades são: falta de recursos materiais, principalmente; recursos audiovisuais para as práticas educativas, e, também, falta de interesse dos usuários, dificuldade de locomoção da população até a unidade. Mas, também, precisa melhorar a adesão dos usuários nas ações educativas. A falta de recursos humanos e a sobrecarga de trabalho também dificultam, assim como, o espaço físico da unidade que é inadequado. E, a ausência de políticas públicas, em especial, do município, para a manutenção de programas educativos.</p>

Figura 1 - Expressões-chave, ideias centrais e discurso do sujeito coletivo sobre as dificuldades e fatores que dificultam a prática da educação em saúde nas UBS/USF. Jundiaí, (SP), 2017.

Mostram-se, na figura 2, os resultados relacionados às facilidades e fatores que favorecem a prática da educação em saúde segundo os sujeitos desta pesquisa. Observa-se, comparando as IC deste quadro com a análise dos fatores que dificultam essa prática, que a maioria aparece nas duas condições - gestão municipal, o interesse dos usuários e a equipe multiprofissional.

Destacam-se esses resultados, exclusivamente, como fatores que facilitam as ideias centrais “gestão da unidade eficiente” e “satisfação com o trabalho”.

Surgem-se os “recursos inadequados”, exclusivamente, como fator que dificulta, e isso não foi citado no DSC da questão sobre os fatores que facilitam a prática da educação em saúde.

Expressões-chave	Ideias Centrais	DSC
<p>Apoio da Secretaria de Saúde [...].</p> <p>Comunidade participativa [...].</p> <p>Ações são feitas em horário de consultas agendadas [...].</p> <p>Equipe bem treinada e disposta [...].</p> <p>Vínculo com os pacientes da unidade [...].</p> <p>Agentes comunitários de saúde contribuem muito [...].</p> <p>Gestão com autonomia [...].</p> <p>Trabalho em equipe [...].</p> <p>Comprometimento do profissional e gestão que estimule as atividades [...].</p> <p>Saber que o resultado do trabalho beneficia pessoas [...].</p>	<p>Gestão municipal sustenta as ações.</p> <p>Usuários interessados.</p> <p>Equipe multiprofissional adequada.</p> <p>Gestão da unidade eficiente.</p> <p>Satisfação com o trabalho.</p>	<p>O trabalho em equipe é um dos fatores que mais facilita a atividade, a equipe capacitada, atualizada e disposta, principalmente, os agentes comunitários de saúde, propiciam a execução das ações educativas. A eficaz gestão da unidade e da Secretaria Municipal de Saúde também são fundamentais, bem como, o vínculo dos usuários com a unidade, e a realização das atividades no horário de consultas agendadas. Tudo isso garante a realização desse importante trabalho para o benefício das pessoas.</p>

Figura 2 - Expressões-chave, ideias centrais e discurso do sujeito coletivo sobre as facilidades e fatores que facilitam a prática da educação em saúde nas UBS/USF. Jundiaí (SP), 2017.

DISCUSSÃO

Constata-se, na tabela 1, que todas as enfermeiras disseram que atuam desde o planejamento até a execução das ações de

educação em saúde em seu local de trabalho, portanto, pode-se inferir que as enfermeiras estão atuando adequadamente e seguindo o preconizado pelas políticas públicas da área.^{1-2,13}

Pinto CJM, Assis VG de, Pecci RN et al.

Sublinham-se, no DSC das enfermeiras, relevantes resultados sobre a análise dos fatores que dificultam e que facilitam as ações de educação na UBS/ESF, os quais são detalhados e discutidos a seguir.

Aponta-se a gestão municipal como alicerce para a prática da educação em saúde, e o DSC revela este como um fator que facilita e dificulta a atividade, todavia, ressalta-se que, quando os gestores municipais não garantem o financiamento e demais condições para a realização do trabalho, essa ação de saúde é prejudicada e, conseqüentemente, a população não terá acesso a este importante serviço público.

Tem-se, segundo a PNAB, como competência da prefeitura do município gerenciar os serviços e ações de atenção básica dentro do seu território, garantir a estrutura física necessária para o trabalho nas unidades de saúde e prover todos os “[...] equipamentos adequados, recursos humanos capacitados, e materiais e insumos suficientes [...]”.^{1:9}

Considera-se, assim, que a gestão municipal não deve ser reconhecida como um facilitador para a prática da educação em saúde, pois prover as condições para a execução deste serviço é seu dever, como descrito na PNAB e outras regulamentações e legislações relacionadas, destacando-se a Constituição da República Federativa do Brasil¹³ e a Lei 8080/90,¹⁴ que regula as ações e serviços de saúde em todo o território brasileiro.

Destaca-se, que um dos maiores problemas relatados no DSC dos enfermeiros para o desenvolvimento das práticas educativas era a falta de “participação do governo e a falta de recursos [...]”, resultados semelhantes aos constatados em outros estudos^{6,15-6} em que enfermeiros relataram dificuldades no processo de trabalho da equipe, problemas na estrutura física e insuficiência de recursos materiais para as práticas educativas nas unidades de saúde.

Relata-se que a sobrecarga de trabalho dos profissionais é outro grande problema no contexto e pode ser considerada uma conseqüência das dificuldades relacionadas à gestão e à falta de investimentos na área, como destacado no DSC deste estudo e confirmado em outro estudo,¹⁷ numa pesquisa entre enfermeiros de ESF realizada no Estado do Paraná, Brasil.

Elencou-se a adesão dos usuários às ações educativas como outra dificuldade observada nesta pesquisa, e outros estudos semelhantes^{8,17-8} enfatizam que os usuários

Educação nas unidades de atenção básica: dificuldades...

buscam o serviço de saúde essencialmente como uma ação individual e curativa, em que a terapêutica medicamentosa atende a todas as suas necessidades, e não usufruem das ações coletivas e atividades educativas para a prevenção e o controle das doenças.

Pode-se relacionar diretamente o interesse e a adesão dos usuários com a metodologia de ensino utilizada pelos profissionais nas ações educativas, pois o uso de estratégias de ensino inadequadas pode ser um obstáculo ao alcance dos objetivos deste trabalho e tal situação foi destacada no DSC desta pesquisa.

Focalizou-se a necessidade de capacitação e atualização dos profissionais para a prática educativa no DSC das enfermeiras envolvidas nesta pesquisa, e, em estudo¹⁸ sobre a prática pedagógica de enfermeiros na ESF, ressaltam que a qualidade deste trabalho é fundamental para o alcance dos objetivos esperados com a educação em saúde.

Infere-se que publicações da área ressaltam que a metodologia de ensino vertical e não problematizadora é reconhecidamente ineficaz; a utilização de métodos de ensino adequados à realidade da população e eficazes no processo de ensino-aprendizagem podem determinar a adesão ou não dos usuários à prática educativa,^{16,18-9,20} e, isso também propicia a melhora do vínculo usuários-profissionais,¹⁸⁻⁹ outro fator importante neste contexto e que foi destacado no DSC das enfermeiras participantes neste estudo.

Percebe-se, dessa forma, que a adoção de adequados métodos de ensino evita o distanciamento do profissional com o usuário e, conseqüentemente, propicia a melhoria das condições de vida e saúde da população.

Destacam-se, neste processo, as metodologias que consideram o usuário como centro do processo de trabalho em saúde, sujeito de valores e práticas responsáveis pela sua realidade. Permite-se, com isso, a construção de sujeitos autônomos, indo ao encontro do sentido da educação como transformadora da sociedade e da realidade, como preconizado na tendência pedagógica progressista libertadora de Paulo Freire.^{16,20-1}

Acredita-se que a gestão da unidade também foi outra questão relevante discutida no estudo, assim como a gestão municipal, e o administrador da unidade de saúde também foi relacionado a quase todos os outros fatores que dificultam a execução da atividade educativa, sendo esta relacionada à capacitação e atualização dos profissionais para a prática, a garantia dos recursos físicos e materiais para o trabalho e, principalmente,

Pinto CJM, Assis VG de, Pecci RN et al.

à gestão da equipe multidisciplinar.

Alerta-se que outro agravante decorrente do contexto é a “falta de motivação para o trabalho e equipe acomodada”, segundo o DSC do presente estudo, resultado semelhante foi observado em tese de doutorado desenvolvida no Rio de Janeiro, RJ, e que analisou a atuação da enfermeira na educação em saúde grupal na atenção básica.¹⁶

Torna-se o trabalho em equipe imprescindível para o sucesso das ações de educação em saúde e isso foi destacado no DSC das participantes do estudo. Depende-se, todavia, para o adequado funcionamento da equipe multidisciplinar, do gestor da unidade de saúde e esse foi um dos problemas mais frequentes dentre as dificuldades enfrentadas pelos dos sujeitos desta pesquisa.

Acrescenta-se que, quando o gestor não possui uma visão ampla e adequada das suas funções no serviço de saúde, ele não disponibiliza recursos, não se empenha para a realização da educação em saúde, uma vez que, aparentemente, este trabalho não apresenta resultados iminentes aos usuários e isso pode até ameaçar a sua permanência no cargo.¹⁷

Evidencia-se, a despeito da gestão pública, pelos investimentos e execução das ações de educação, e, outro problema no contexto: as práticas de promoção da saúde realizadas nos municípios geralmente são vinculadas a projetos prioritários de indução federal, prevalecendo uma institucionalização programática descendente.²² Entende-se que, dessa forma, as práticas exitosas tomadas como experiências desenvolvidas por iniciativa dos profissionais do nível local “escapam” à normativa das políticas federais e se apresentam como invenções da equipe local.

Acentua-se que a satisfação com o trabalho foi outro atributo destacado dentre os fatores que facilitam a atuação das enfermeiras no contexto, um achado que vai ao encontro de importantes publicações sobre o tema que ressaltam a satisfação no trabalho contribuindo para diminuir a rotatividade nos serviços, promovendo um bom ambiente de trabalho e melhorando o vínculo entre profissionais e usuários. Cria-se, dessa forma, condição desejável para que as práticas de cuidado se desenvolvam de modo acolhedor, ágil e resolutivo.^{1,23}

Pontua-se que estudos sobre os motivos de satisfação no trabalho entre enfermeiras da atenção básica destacam que o trabalho em equipe, gostar do que faz e o reconhecimento dos usuários são as principais fontes de satisfação das profissionais, que essa

Educação nas unidades de atenção básica: dificuldades...

satisfação contribui para a qualidade da assistência e que todo o contexto depende da gestão municipal e das condições de trabalho.²³⁻⁴

Pôde-se inferir, ao final da análise, que são relevantes os resultados relacionados aos fatores que dificultam e facilitam esse processo de trabalho, e deve ser ressaltado que os fatores dificultadores tendem a predominar e a determinar o fracasso das ações de educação em saúde. Corroborar-se o axioma por estudos que analisam a qualidade da gestão pública na área da saúde e os obstáculos impostos aos profissionais que atuam na assistência.²⁵⁻⁶

Adverte-se que um dos grandes entraves no setor é a cultura nacional “de que qualquer profissional sabe gerir e que a administração se aprende na prática”, também ressaltam que são raros são os gestores dos serviços públicos que passaram por bons programas de capacitação e atualização para qualificar sua prática gerencial na área da saúde.^{26:422}

Discute-se, em outro estudo que aborda a gestão e o processo de trabalho em saúde, que o modelo atual determina grandes pressões pessoais e sociais aos profissionais que resultam em sobrecarga de trabalho, diminuição do grau de autonomia e ausência de reconhecimento e apoio social dos colegas, chefias e usuários dos serviços, e isso ocasiona a precarização das condições de trabalho e da disponibilização de adequados serviços à população.²⁵

CONCLUSÃO

Revelaram-se, pelos resultados, os principais fatores que facilitam e dificultam a prática da educação em saúde em UBS/ESF no grupo estudado. Destacaram-se, dentre os fatores que facilitam, a importância da eficiente gestão municipal e da unidade de saúde, a equipe multidisciplinar adequada, o interesse dos usuários pelas ações educativas e a satisfação do profissional com o trabalho.

Ressaltaram-se, entre os fatores que dificultam, os problemas relacionados à gestão municipal, a reduzida equipe multiprofissional, estrutura física inadequada, recursos materiais insuficientes e usuários desinteressados.

Conclui-se que a gestão em nível municipal e da unidade UBS/ESF se destacou no DSC, tanto na análise dos fatores que facilitam, quanto dificultam. Pode-se inferir, assim, que o qualificado gerenciamento dos serviços de saúde é a base para o sucesso das ações de educação em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2018 June 01] Available from: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Figueiredo EN. A estratégia saúde da família na atenção básica do SUS [Internet]. São Paulo: UNA-SUS/UNIFESP; [2017] [cited 2018 June 01] Available at: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf
3. Bomfim ES, Araújo IB, Santos AGB, Silva AP, Vilela ABA, Yarid SD. Nurse activity on educational practices in the family health strategy. *J Nurs UFPE on line*. 2017 Mar; 11(Suppl 3): 1398-402. Doi: [10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201711](https://doi.org/10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1103sup201711)
4. Marin MJS, Moracvick MYAD, Rodrigues LCR, Santos SC, Santana FHS, Amorin DMR. Knowing the reasons for nonadherence to health educational actions. *REME rev min enferm*; 17(3):500-4. Doi: [http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130037](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130037)
5. Schall VT, Struchiner M. Health education: new perspectives. *Cad Saúde Pública* 1999; 15(Suppl 2):S4-6. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600001](https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000600001)
6. Moutinho CB, Almeida ER, Leite MTS, Vieira MA. Difficulties, challenges, and overcoming in health education in the view of family health nurses. *Trab Educ Saúde* 2014 May/Aug; 12(2):253-72. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462014000200003](https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200003)
7. Mattos M, Silva KL, Kölln WM. Factors influencing educational actions on breast cancer in the Family Health Strategy. *Espaço saúde*. 2016 July; 17(1):40-8.
8. Santili PGJ, Tonhom SFR, Marin MJS. Health education: challenges for implementation. *Atas CIAIQ* [Internet]. 2016 [cited 2018 June 01]; 2:1147-56. Available from: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/viewFile/867/851>
9. Ministério da Saúde (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Brasil, São Paulo, Itupeva, População [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2017 [cited 2018 June 01]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/itupeva/panorama>
10. Lefevre F, Lefevre AMC. O pensamento coletivo como soma qualitativa. São Paulo: FSP; 2003.
11. Lefevre F, Lefevre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: Educ; 2003.
12. Lefevre F, Lefevre AMC, Cornetta VK, Araújo SDT. The discourse of the collective subject as an i extended: proposal illustrated by a research about the morning after pill. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum*. 2010;20(3):798-808. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v20n3/15.pdf>
13. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988 [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1988 [cited 2018 June 15]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
14. Lei 8080/90, de 19 de setembro de 1990 (BR). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. 1990 Sept 19 [cited 2018 June 01]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm
15. Cortez EA, Valente GSC, Assis MM, Almeida VC, Chagas FS, Tórnio RA. The nurse in the management of health education of the family health strategy. *J Nurs UFPE on line*. 2010 Apr/June; 4(2):596-604. Doi: [10.5205/reuol.796-7113-1-LE.0402201019](https://doi.org/10.5205/reuol.796-7113-1-LE.0402201019)
16. Souza MD. Atuação da enfermeira na educação em saúde grupal em direitos sexuais/reprodutivos na atenção básica [thesis] [Internet]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2011 [cited 2018 Aug 25]. Available from: http://objdig.ufrj.br/51/teses/EEAN_D_MariaDasDoresDeSouza.pdf
17. Roecker S, Budó MLD, Marcon SS. The educational work of nurses in the Family Health Strategy: difficulties and perspectives on change. *Rev esc enferm USP*. 2012 June; 46(3):641-9. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300016](https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300016)

18. Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. Family health nurses' teaching practice in the health education development. *Interface Comum Saúde Educ.* 2016 Apr/June; 20(57):389-401. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0128>

19. Ceccon RF, Oliveira KM, Rossetto MS, Germani ARM. Health education: perceptions of professionals working in a Regional Health Office. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2011 Mar [cited 2018 Sept 15]; 32(1):56-62. Available from:

<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/16448/12390>

20. Pinafo E, Nunes EFPA, González AD, Garanhan ML. Relationships between educational conceptions and practices in health in the view on a family health team. *Trab Educ Saúde* 2011 July/Oct; 9(2):201-21. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462011000200003>

21. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.

22. Silva KL, Sena RR, Silva PM, Magalhães RV, Tavares TS. Institutionalization of health promotion programs: definitions in municipal management. *J Nurs UFPE on line*. 2015 Dec; 9(12):1190-7. Doi: [10.5205/reuol.8127-71183-1-SM.0912201518](https://doi.org/10.5205/reuol.8127-71183-1-SM.0912201518)

23. Forte ECN, Pires DEP. Nurses in basic care: between job satisfaction and dissatisfaction. *Trab Educ Saúde*. 2017 Setp/Dec;15(3):709-72. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00083>

24. Beck CLC, Prochnow A, Silva RM, Prestes FC, Tavares JP. Factors that favor and hinder the work of nurses in services of health attention. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010 July/Sept; 14 (3):490-5. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000300009>

25. Chiavegato LG, Navarro VL. A organization work in health in a context of precarization and advancement of ideology managerialist. *Rev Pegada*. 2012 Dec; 13(2):67-82. Doi: <https://doi.org/10.33026/peg.v13i2.2023>

26. Lorenzetti J, Lanzoni GMM, Assuiti LFC, Pires DEP, Ramos FRS. Health management in Brazil: dialogue with public and private managers. *Texto contexto-enferm*. 2014 Apr/June; 23(2):417-25. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000290013>

Submissão: 12/08/2018

Aceito: 20/02/2019

Publicado: 01/05/2019

Correspondência

Cristiano José Mendes Pinto
Centro Universitário de Paulínia
Rua: Rua Nelson Prodócimo, 495
Bairro Jardim Bela Vista
Cep: 13140-000 – Paulínia (SP), Brasil