

Promoção da saúde e o processo de trabalho do enfermeiro atuante na atenção básica

Health promotion and the work process of nurses working in primary care

DOI:10.34119/bjhrv6n4-234

Recebimento dos originais: 10/07/2023

Aceitação para publicação: 07/08/2023

Kátia Pereira de Borba

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade Estadual do Centro Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838, Vila Carli, Guarapuava – PR,

CEP: 85040-167

E-mail: kborba@unicentro.br

Isabela Leticia Petry

Residente em Saúde da Família

Instituição: Universidade Estadual do Centro Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838, Vila Carli, Guarapuava – PR,

CEP: 85040-167

E-mail: isabelapetry2010@hotmail.com

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Residente em Saúde Mental

Instituição: Universidade Federal de São Paulo

Endereço: Rua Pedro de Toledo, 650, 2º andar, Vila Clementino, São Paulo, São Paulo – SP,

CEP: 04021-001

E-mail: leo.carvalho.b.s@gmail.com

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Centro Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838, Vila Carli, Guarapuava – PR,

CEP: 85040-167

E-mail: 00zetee@gmail.com

Rafael Jose Calixto

Residente em Urgência e Emergência

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Av Robert Kock, 60, Vila Operária, Londrina – PR, CEP: 86039-440

E-mail: rafaelcalixto54@gmail.com

Maria José Clapis

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade de São Paulo

Endereço: Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário, Monte Alegre, Ribeirão

Preto - SP, CEP: 14040-902

E-mail: maclapis@eerp.usp.br

Adriana Katia Corrêa

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade de São Paulo

Endereço: Avenida dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário, Monte Alegre, Ribeirão

Preto - SP, CEP: 14040-902

E-mail: adricor@eerp.usp.br

Marília Daniella Machado Araújo

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Centro-Oeste

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838, Vila Carli, Guarapuava – PR,

CEP: 85040-167

E-mail: maraujo@unicentro.br

RESUMO

Objetivo: analisar o desenvolvimento das atividades de promoção da saúde inseridas no processo de trabalho do enfermeiro atuante na atenção básica. Método: Estudo de caso descritivo e exploratório, qualitativo, realizado com oito enfermeiros atuantes na atenção básica. Os dados foram obtidos mediante entrevista semiestruturada e observação sistemática; e analisados através da técnica de análise de conteúdo na modalidade temática. Resultados: identificou-se entre os enfermeiros atuação em unidades básicas de saúde com infraestrutura adequadas; motivação para o trabalho, com bom relacionamento entre equipe interdisciplinar e de enfermagem; identificação profissional enquanto referência de serviço pela população assistida; não realização de cursos específicos sobre promoção da saúde; incertezas quanto a definição do termo promoção da saúde; realização de atividades e atendimentos junto as pessoas atendidas, com foco na prevenção de doenças. Conclusão: os enfermeiros sem formação profissional específica sobre promoção da saúde, em condição dominante demonstraram implementar ações de caráter biologicista no desenvolvimento do trabalho na atenção básica. Contribuições para a prática: acredita-se que os resultados desse estudo possam subsidiar a construção de práticas compromissadas no contexto do trabalho em enfermagem, e nessa perspectiva colaborar para solidificação da assistência prestada as pessoas que fazem uso do sistema público de saúde brasileiro.

Palavras-chave: atenção primária à saúde, capacitação profissional, prática profissional, promoção da saúde, enfermagem em saúde comunitária.

ABSTRACT

Objective: To analyze the development of health promotion activities inserted in the work process of nurses working in primary care. Method: Descriptive and exploratory, qualitative case study conducted with eight nurses working in primary care. Data were obtained through semi-structured interviews and systematic observation; and analyzed using the thematic content analysis technique. Results: among the nurses, it was identified that they work in basic health units with adequate infrastructure; motivation to work, with good relationship between interdisciplinary and nursing team; professional identification as a service reference by the assisted population; not taking specific courses on health promotion; uncertainties regarding the definition of the term health promotion; carrying out activities and care with the people served, focusing on disease prevention. Conclusion: nurses without specific professional training on health promotion, in a dominant condition, demonstrated to implement biologicist actions in the development of work in primary care. Contributions to practice: it is believed that the results of this study can subsidize the construction of committed practices in the context of

nursing work, and in this perspective collaborate to solidify the assistance provided to people who use the Brazilian public health system.

Keywords: primary health care, professional training, professional practice, health promotion, community health nursing.

1 INTRODUÇÃO

O processo de trabalho compreende seis componentes. O objeto, que é aquilo sobre o que se trabalha; os agentes, que são aqueles que realizam o trabalho; os instrumentos, que são os prolongamentos utilizados pelo trabalhador para a construção do trabalho, podendo ser tangíveis como os artefatos físicos, ou não, como os conhecimentos, habilidades e atitudes; a finalidade, que é a razão pela qual o trabalho é feito; o método, que são as ações organizadas de maneira a atender à finalidade, executadas pelos agentes sobre os objetos de trabalho, empregando instrumentos selecionados, de forma a produzir o bem ou serviço que se deseja obter; e os produtos, elementos materiais que se pode apreciar com os órgãos dos sentidos, ou serviços, que não têm a concretude de um bem, mas são percebidos pelo efeito que causam.⁽¹⁾

Na área da saúde, o processo de trabalho tem uma identidade, na medida que contempla os elementos supracitados, desempenhados por diversos agentes.⁽²⁾ Especialmente na área da enfermagem, compreende as atividades de administrar ou gerenciar.⁽³⁾

O processo de trabalho na área da enfermagem tem como objeto os agentes do cuidado e os recursos empregados no assistir, sendo o primeiro, o enfermeiro, que tem a função de coordenar o trabalho; e o segundo instrumentos e métodos próprios, em graus de complexidade diferentes, demandados junto a indivíduos, famílias, grupos sociais, comunidades e coletividades.⁽³⁾

Na Promoção da Saúde (PS), o processo de trabalho exige do profissional se situar no paradigma da gestão de redes, isto é, envolvimento de organizações formais e informais que não mantém entre si relações hierárquicas.⁽⁴⁾ Nessa perspectiva, o enfermeiro deve ter uma visão generalista, ou seja, conhecer, além de uma área restrita, o campo da política, da educação, da cultura, dos esportes, da habitação, meio ambiente e quaisquer outros com os quais se faça a intersecção com a área da saúde.⁽⁵⁾

A Atenção Básica a Saúde (ABS), assim denominada no Brasil, mundialmente conhecida como Atenção Primária à Saúde (APS), é o primeiro nível de atenção à saúde. Inserida no sistema público de saúde brasileiro, seu foco é a oferta universal e integrada de ações de promoção da saúde junto a indivíduos, famílias e comunidades.⁽⁶⁾ O enfermeiro da

atenção básica deve realizar ações de promoção da saúde, utilizando estratégias na perspectiva da integralidade da atenção.⁽⁰⁷⁾

Considerando as ações de promoção da saúde, como atividade prática fundamental junto ao processo de trabalho do enfermeiro atuante na atenção básica, constituiu-se este estudo. O objetivo deste estudo foi analisar o desenvolvimento das atividades de promoção da saúde inseridas no processo de trabalho do enfermeiro atuante na atenção básica.

2 METODOLOGIA

Estudo de caso descritivo e exploratório de abordagem qualitativa,⁽⁸⁾ com enfermeiros atuantes em Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município localizado em uma região do Sul do Brasil.

Até o momento destinado à coleta de dados deste estudo, as unidades básicas de saúde do município fonte estavam organizadas em quatro territórios. Os territórios um e dois compreendiam cada um nove UBS; o território três, oito; e o quatro, sete.

A inclusão dos participantes no estudo caracterizou-se por amostragem qualitativa intencional,⁽⁰⁹⁾ construída com base nos 32 critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative - COREQ*), sendo participantes aqueles que compartilhavam características particulares e com potencial de fornecer dados ricos, relevantes e diversos, pertinentes à questão de pesquisa.⁽¹⁰⁾ Visando responder o objeto do estudo, selecionou-se o território três para a realização da pesquisa, convidando-se os enfermeiros atuantes nas oito unidades básica de saúde. Nessas UBS, o quadro de enfermeiros estava completo no período programado para coleta de dados, ou seja, não havia profissionais afastados do trabalho por motivo de férias, licenças médicas ou faltas. Também, nesse território, cada enfermeiro trabalhava oito horas diárias, totalizando 40 horas de trabalho semanais, e desempenhava funções assistenciais de cuidado em saúde e enfermagem.

Foram convidados para participar do estudo os oito enfermeiros atuantes nas unidades básicas de saúde território selecionado para o estudo, sendo critérios de inclusão, ser enfermeiro atuante na UBS por um período mínimo de um ano. O convite aos enfermeiros aconteceu por meio de contato telefônico, sendo essas informações conseguidas junto ao departamento de educação permanente da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município cenário do estudo.

A coleta de dados aconteceu entre os meses de setembro a dezembro de 2019, sendo instrumento uma entrevista semiestruturada e um roteiro de observação sistemática. A construção dos roteiros de entrevista semiestruturada e observação sistemática foram amparados nos pressupostos teóricos sobre assistir ou cuidar em enfermagem.⁽³⁾

A entrevista semiestruturada contemplou dados de caracterização dos sujeitos (sexo, idade, tempo de atuação na atenção básica) e questões norteadoras que envolveram a compreensão e reconhecimento do enfermeiro sobre formação e desenvolvimento de atividades de promoção da saúde. Aconteceram nas salas individuais de trabalho dos enfermeiros, de acordo com a disponibilidade dos mesmos; sendo gravadas, com duração mínima de 15 e máxima de sessenta minutos, estando presente no momento somente o pesquisador e o pesquisado.

O roteiro de observação sistemática foi utilizado para observar o processo de trabalho do enfermeiro. A técnica de observação utilizada, foi a do tipo observador como participante.⁽⁸⁾ Assim, antes da realização das observações, foi revelado aos investigados a identidade do pesquisador e a finalidade do estudo. As observações aconteceram posteriormente à realização das entrevistas, sendo que nesta última foi agendado o período de observação do investigado.

As observações foram descritas em um diário de campo,⁽⁹⁾ mediante um roteiro de observações descritivas e reflexivas.⁽⁸⁾ As observações descritivas compreenderam a descrição dos sujeitos em seus aspectos comportamentais; a descrição dos locais; e a descrição das atividades realizadas pelos enfermeiros observados. As observações reflexivas compreenderam reflexões analíticas, as quais se referiram ao que foi apreendido no estudo; reflexões metodológicas, que envolveram os procedimentos e as decisões sobre o delineamento do estudo, os problemas encontrados na obtenção dos dados e a forma de resolvê-los; dilemas éticos e conflitos, que foram as questões surgidas no relacionamento com os informantes; mudanças na perspectiva do observador, que foram as anotações sobre as expectativas e preconceitos do observador, e sua evolução durante o estudo.

Foram acompanhadas um total de 64 horas de atividades de trabalho desenvolvidas pelos enfermeiros. A distribuição dos períodos de observação em cada unidade básica de saúde transcorreu entre oito e 20 horas.

Cada investigado foi identificado pelas letras E (Enfermeiro), seguida por numeração correspondente ao número de participantes e a ordem de agendamento das entrevistas e observações sistemáticas.

Os dados foram analisados mediante a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática. A análise temática compreendeu as seguintes etapas: - Pré-análise: de forma exaustiva realizou-se a leitura compreensiva do material selecionado, buscando-se ter uma visão de conjunto; - Exploração do material e tratamento dos resultados: Foram distribuídos trechos, frases ou fragmentos de cada texto de análise, identificando-se através de inferências os núcleos de sentido; - Elaboração da síntese interpretativa: Foi elaborado uma redação por tema, de modo

a dar conta dos sentidos dos textos e de sua articulação com os conceitos que orientaram a análise, envolvendo a questão de pesquisa.⁽⁰⁹⁾

Contribuiu para esta análise o suporte teórico da literatura consagrada e de artigos de autores nacionais e internacionais cujo tema de interesse de estudo envolveu a temática promoção da saúde, atenção básica e o processo de trabalho do enfermeiro.

Este estudo seguiu os preceitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo o projeto de pesquisa aprovado por um Comitê de Ética de uma Universidade Pública Estadual, sob o parecer 3.527.566, CAAE 18856719.10000.0106.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo seis enfermeiras e dois enfermeiros. Todos os participantes tinham idade superior a 30 anos, e três tinham mais que 60. A caracterização dos enfermeiros quanto ao tempo de profissão e atuação na atenção básica demonstrou-se diversificada, no primeiro caso variando entre nove a 31 anos, e no segundo um a 27.

As informações predominantes nas entrevistas semiestruturadas permitiram elaborar duas categorias de análise:

3.1 FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Os enfermeiros admitiram, enquanto atuantes na atenção básica, nunca terem realizado um curso específico sobre promoção da saúde: *Especificamente em PS, não (E01). Específico sobre PS, não (E02). Não lembro, creio que não (E03). Depois que eu entrei na atenção básica, não (E6). Não, específico não. Mas no geral, dentre os cursos que a gente faz, sempre se aborda PS e prevenção de doenças (E07). Diretamente sobre PS, não (E08).*

Expressaram ter dificuldades para conceituar promoção da saúde: *Acho que é incentivar o paciente a continuar saudável (E 02). Acho que é ... você incentivar o paciente a fazer um autocuidado ...cuidar da sua saúde (E05). PS é todo o atendimento que você faz para o paciente... desde o atendimento imediato, até uma entrega de medicação (E06). PS... eu entendo que é fazer o paciente se sentir bem né? Que ele tenha saúde sendo visto como um todo (E01). PS? Ai, essa é difícil... eu acho que é poder fazer com que a pessoa consiga manter a sua saúde, né? Tirando o foco da doença (E 03). Promover melhor qualidade de vida para o paciente... Saúde é muito amplo né! (E04). PS é cuidado né? O cuidado que se tem com o paciente, fazendo atividades, orientando, fazendo ações para promover o autocuidado (E07).*

Todavia, a observação sistemática permitiu identificar que alguns enfermeiros demonstravam compreender a importância de gerenciar o cuidado de enfermagem na

perspectiva da integralidade, visando a promoção da saúde da população assistida (E01, E02, E06).

3.2 CARACTERIZAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PELO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA.

A observação sistemática possibilitou identificar que os enfermeiros investigados atuavam em unidades básica de saúde de infraestrutura adequadas, com equipamentos necessários para a realização de atendimentos e consultas de enfermagem (E02, E04, E05, E06, E07). Demonstravam-se motivados para o trabalho, mantinham boa convivência com a equipe interdisciplinar e de enfermagem (E01, E02, E03, E04, E05, E06, E07, E08), excelente relacionamento com as pessoas que atendiam (E01, E02, E03, E04, E05, E06, E07), sendo referência para a população assistida (E01, E02, E04).

No que diz respeito aos relatos dos enfermeiros sobre o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde na atenção básica, verificou-se ações que contemplavam uma visão ampliada de saúde: *Temos investido fortemente num projeto de horta comunitária. Esse projeto mexe com a parte de saúde mental, convivência, relacionamento. A ideia é envolver nossa comunidade para o autocuidado. O nosso foco de trabalho é promover a saúde, mas muitas vezes o nosso foco é em cima da doença, e a gente não consegue promover a saúde do paciente (E02). No dia a dia a gente tem que conhecer a realidade do paciente. Cada pessoa vive num contexto diferente. Explicar para o paciente o que ele precisa melhorar (E04). Dar atenção ao paciente... saber ouvir (E05). Respeitar a população (E06). Conhecer a população, porque cada população, grupo, tem um conhecimento diversificado. Você tem que saber como chegar, orientar de acordo com a realidade deles (E07).*

Contudo, por meio da observação sistemática percebeu-se o predomínio de ações desenvolvidas pelos enfermeiros permeando um caráter biologicista, com foco na prevenção de doenças (E01, E02, E03, E07, E08), as quais podem ser associadas as falas descritas abaixo: *Eu realizo em todos os atendimentos... acredito que faço PS em tudo aquilo que realizo (E01). Dizer à mãe que vem com o bebezinho, a gestante, como se cuidar e evitar problemas (E03). Eu aproveito as consultas de enfermagem... Vamos nas escolas, creches... nos grupos que temos dentro da unidade (E04). Às vezes até com uma simples conversa no balcão a gente faz PS... entregando a medicação e orientando o paciente sobre como deverá tomar os remédios... fazendo pré-consulta (E05). Nas consultas agendadas... através de orientações no salão quando eles estão esperando a consulta médica... Dar orientações no acolhimento durante a classificação de risco... Quando eu saio com os agentes comunitários de saúde (ACS) para*

conhecer o território, mesmo que eu não tenha visita domiciliar para fazer (E06). Na UBS quase todo dia trabalha-se a questão da PS... durante o acolhimento...quando você incentiva o paciente a fazer atividades física... nos grupos de hipertensos, diabéticos, idosos, fazemos orientações sobre alimentação adequada, autocuidado, uso correto de medicamentos. Então a PS é você evitar a doença (E07). O atendimento ao paciente... a consulta de enfermagem (E08).

Embora com dificuldades na adesão de usuários, os enfermeiros demonstraram as atividades de grupos e palestras como importantes estratégias utilizadas na educação em saúde. Durante o período de observação sistemática presenciou-se a realização de atividades de palestras na unidade básica de saúde em sala de espera (E01, E02, E06), e em escolas de educação básica (E04), com pouca adesão; e a existência de vários grupos de educação em saúde na UBS, como de idosos (E04, E05, E07), de exercícios físico e alimentação adequada (E05, E07); de gestantes, de caminhada (E04, E07) com baixa adesão, exceto na oferta de algum atrativo, como lanche e ou realização jogos.

4 DISCUSSÃO

A atenção básica, componente da rede de atenção à saúde (RAS), que operacionaliza as diretrizes no âmbito do sistema público de saúde brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS), está organizada por um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem a promoção da saúde. O enfermeiro é ator essencial na implementação dessa prática, gerenciando o cuidado integral junto ao indivíduo, família e comunidade.⁽⁷⁾

Apesar do processo de trabalho do enfermeiro ser predominantemente gerencial, suas ações devem garantir uma assistência de qualidade as pessoas.⁽¹¹⁾ Para isto, o enfermeiro deve ter uma formação que favoreça a superação do modelo hegemônico da racionalidade técnica, contribuindo para a condição de saúde e qualidade de vida, reduzindo as vulnerabilidades, desenvolvendo a autonomia dos sujeitos e da coletividade, diante do contexto social em que vivem.⁽¹²⁾

O desenvolvimento do trabalho do enfermeiro na atenção básica está fortemente relacionado à sua formação em promoção da saúde.⁽¹²⁾ Essa formação deve incorporar conceitos que envolvem a interdisciplinaridade, intersetorialidade, empoderamento e qualidade de vida.⁽¹³⁾, sendo componente essencial para o desenvolvimento do trabalho.^(14-16.)

Sobretudo, essa formação deve ser pensada a partir de estratégias pedagógicas que superem a mera transmissão de conhecimentos, orientados por premissas éticas, políticas e clínicas, considerando-se as especificidades de cada realidade e instituição, garantindo-se a

participação dos sujeitos envolvidos, despertando-lhes a concepção do que seja uma boa prática em saúde.⁽¹⁷⁾

Destarte, os enfermeiros participantes deste estudo relataram, enquanto profissionais atuantes em unidade básica de saúde, nunca terem realizado um curso específico sobre promoção da saúde. Acredita-se que este fato, talvez, seja o mentor das incertezas e dificuldades entre eles para conceituar promoção da saúde. Relacionam-se essas incertezas e dificuldades uma pesquisa realizada com enfermeiros atuantes na atenção básica no interior de São Paulo,⁽¹⁶⁾ a qual revelou a autocrítica dos participantes quanto às lacunas relacionadas a falta de capacitação e as dificuldades para conceituar promoção da saúde.

O trabalho do enfermeiro na atenção básica, sob o ponto de vista da promoção da saúde, deve incorporar a intersetorialidade e a interdisciplinaridade como ferramenta para o atendimento das necessidades de saúde dos sujeitos e dos contextos sociais.⁽¹²⁾ Nesse sentido, requer um processo de formação constante, para possibilitar repercussões satisfatórias no crescimento profissional, e no atendimento as pessoas.

A concepção do enfermeiro sobre promoção da saúde determina a sua prática, principalmente como educador junto à equipe e comunidade, o que requer desse profissional a compreensão da saúde com ênfase na capacitação e mobilização comunitária para atuar em defesa da vida. Nessa perspectiva, o enfermeiro pode contribuir para novas formas de conceber e intervir na promoção de condições favoráveis à saúde da população.⁽¹²⁾

O desenvolvimento de ações de promoção da saúde envolve os vários aspectos psicossociais que determinam o processo saúde-adoecimento, que se relacionam com a saúde do ser humano, como, moradia, meio ambiente, cultura, lazer, violência, trabalho e saneamento básico. No Brasil, essas ações devem ser conduzidas segundo as diretrizes da Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS), a qual, instituída em 2006, considera o enfermeiro protagonista na execução das atividades promotoras da saúde, por ser um profissional que estimula e cria vínculo entre equipe de saúde e a população.⁽¹⁸⁾

Embora os enfermeiros tenham expressado um predomínio de incertezas no conhecimento sobre o conceito de promoção da saúde, demonstraram criar vínculo entre equipe de saúde e a população, e preocupações em desempenhar ações na perspectiva de uma visão ampliada de saúde. Mas, a observação sistemática do trabalho dos enfermeiros, permitiu identificar a implementação de ações de um cunho biologicista. Ressalta-se que entre os enfermeiros as ações de promoção da saúde não foram relacionadas as condições de moradia e cultura da população assistida, assim como, a responsabilidade social e política que envolve. Sobretudo, os enfermeiros demonstraram pontuar suas atuações sobrepujando o conceito

simplificado de saúde, ou seja, intensificando o interesse na estratégia de educação em saúde como um mecanismo para a prevenção de doenças.

A promoção da saúde associada às ações de educação em saúde, mediante as estratégias de grupos e palestras, embora com dificuldades na adesão de usuários, e orientações nos atendimentos e consultas de enfermagem, foi ponto de destaque entre os relatos e a implementação do trabalho dos enfermeiros. Relacionam-se esses resultados a uma pesquisa realizada com 18 enfermeiros atuantes na atenção básica de um município do interior de São Paulo, que apontou sobre as dificuldades na implementação de atividades de educação em saúde, destacando a baixa adesão da população.⁽¹⁶⁾

A educação em saúde representa um dos principais elementos para a promoção da saúde, e uma forma de cuidar que leva ao desenvolvimento de uma consciência crítica, reflexiva e para a emancipação dos sujeitos, pois possibilita que as pessoas passem a cuidar melhor de si mesmas e de seus familiares.⁽¹⁹⁾ É um instrumento fundamental para uma assistência de boa qualidade, por meio do qual o enfermeiro realiza orientações para o autocuidado, tanto em nível individual quanto coletivo, tornando sujeitos, famílias e comunidades empoderados e multiplicadores de conhecimentos na área de saúde.⁽¹⁶⁾ Seu sucesso abrange a motivação e envolvimento da equipe organizadora, e o sentimento de pertencimento e reconhecimento da necessidade de saberes dos grupos envolvidos.⁽²⁰⁾

Na prática cotidiana do enfermeiro, o cuidado deve se constituir como uma essência, ir além da prática biologicista e fragmentada, objetivando uma abordagem ampliada do ser humano nas questões subjetivas e sociais.⁽²¹⁾ Nessa conjuntura, o enfermeiro deve exercer suas atividades com competência para promoção da saúde do ser humano, na defesa das políticas públicas de saúde, que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.⁽⁷⁾

A promoção da saúde na perspectiva da atenção básica visa superar o modelo hegemônico da racionalidade técnica, contribuindo para a condição de saúde, reduzindo as vulnerabilidades, desenvolvendo a autonomia dos sujeitos e da coletividade, quanto àquilo que lhes causa doença, diante do contexto social em que vivem.⁽¹²⁾ Implica na efetivação de um processo de trabalho marcado pelo exercício da cidadania, no qual favorece uma prática humana, com qualidade de relação entre a pessoa atendida e o profissional de saúde.⁽²²⁾ Assim, deve estar aglutinada em uma diversidade de ações em saúde, apoiada em métodos, técnicas e procedimentos que inspire o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro no atendimento das necessidades de saúde de indivíduos, as famílias e comunidade.

5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Tendo em vista a relevância dos resultados deste estudo, e a promoção da saúde como importante atividade inserida no processo de trabalho do enfermeiro na atenção básica, considerou-se o pequeno número de participantes na pesquisa, uma limitação do estudo. Outra limitação considerada foi a coleta de dados mediada pela observação sistemática, o que significou dificuldades de organização entre a agenda de trabalho do pesquisador e do pesquisado.

6 CONCLUSÃO

Os enfermeiros investigados expressaram conhecimento acerca do desenvolvimento de atividades de promoção da saúde na atenção básica, contudo, em condição dominante demonstraram implementar ações de prevenção de doença no desenvolvimento do trabalho, sobrepujado por um caráter biologicista.

Acredita-se que os resultados desse estudo possam desencadear a expansão de conhecimentos junto a temática processo de trabalho do enfermeiro e a promoção da saúde com foco na atenção básica, subsidiando a construção de práticas compromissadas no contexto do trabalho em enfermagem, e nessa perspectiva colaborar para solidificação da assistência prestada as pessoas que fazem uso do sistema público de saúde brasileiro.

REFERÊNCIAS

1. Gomes ELR, Anselmi ML, Mishima SM, Villa TCS, Pinto IC, Almeida MCP. Dimensão histórica da gênese e incorporação do saber administrativo na enfermagem. Em: Almeida MCP, Rocha SMN. O trabalho de enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1997. p. 229-50.
2. Mendes-Gonçalves RB. Práticas de saúde: processo de trabalho e necessidades. São Paulo (SP): Centro de Formação dos Trabalhadores em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde; 1992.
3. Sanna MC. Os processos de trabalho em Enfermagem. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2007 [acesso em 21 de setembro de 2022]; 60(2):221-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018>
4. Czeresnia D, Freitas CMD. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. 229 p.
5. Lefevre F; Levefre AMC. Promoção de saúde: a negação da negação. 1ª ed. Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2009. 166 p.
6. Fracolli LA, Castro DFA. Competência do enfermeiro na Atenção Básica: em foco a humanização do processo de trabalho. O Mundo da Saúde. [Internet]. 2012 [acesso em 22 de setembro de 2022]; 36(3):427-432. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/competencia_enfermeiro_atencao_basica_foco.pdf
7. Ministério da Saúde (BR). Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde. 2018. [acesso em 25 de outubro de 2022]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102502/guia_pnab.pdf
8. Lüdke H, André M. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. 2ª. ed. São Paulo: EPU. 2018.
9. Minayo MC, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade – Série Manuais Acadêmicos. 1ª ed. Petrópolis: Vozes. 2016.
10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. International Journal for Quality in Health Care. [Internet]. 2007 [cited 2023 fev 19]; 19 (6): 349-57. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>
11. Meira MDD, Kurcgant P. Nursing education: training evaluation by graduates, employers and teachers. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2016 [cited 2023 fev 19]; 69, (4):10-05. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690102i>
12. Silva JP, Gonçalves MFC, Andrade LSA, Monteiro EMLM, Silva MAI. Health promotion in primary education: perceptions of bachelor's degree with a teaching diploma in nursing students. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [Cited 2023 fev 19]; 99:e2017-0237. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0237>

13. Souza KMJ, Seixas CT, David HMSL, Costa AQ. Contributions of Public Health to nursing practice. *Rev Bras Enferm.* [Internet].2017 [cited 2023 fev 19]; 70(3):543-49. Available from: Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0401>
14. Heidemann ITSB, Cypriano CC, Gastaldo D, Jackson S, Rocha CG, Eloi Fagundes E. Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na Atenção Primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. *Cad. Saúde Pública.* [Internet]. 2018 [acesso em 23 de outubro de 2022]; 34(4):e00214516. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00214516>
15. Thumé E, Fehn AC, Acioli S, Fassa MEG. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde - avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate.* [Internet]. 2018 [acesso em 21 set 2022]; 42(spe1):275-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S118>
16. Silva NCC, Mekaro KS, Santos RIO, Uehara SCSA. Knowledge and health promotion practice of Family Health Strategy nurses. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 out 22]; 73(5):e20190362. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0362>
17. Passos E, Carvalho YM. A formação para o SUS abrindo caminhos para a produção do comum. *Saúde e Sociedade.*[Internet]. 2015 [acesso em 21 de setembro 2022]; 24(suppl 1): 92-101. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01008>
18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 2018. 40 p. [acesso em 20 de janeiro de 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf
19. Santos RV, Penna CMM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2009 [acesso em 21 de setembro 2022]; 18(4):652-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000400006>
20. Nogueira ALG, Munari DB, Fortuna CM, Santos LF. Leads for potentializing groups in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm.* [Internet].2016 [cited 2022 set 23]; 69(5):964-71. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0102>
21. Santos FPA, Acioli S, Rodrigues VP, Machado JC, Souza MS, Couto TA. Nurse care practices in the Family Health Strategy. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2022 sep 2023]; 69(6):1060-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0273>
22. Lima CA, Oliveira APS, Macedo BF, Dias OV, Costa SM. Relação profissional usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. *Rev. Bioét.* [Internet] 2014 [acesso em 21 de setembro 2022]; 22(10):152-60. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/Bp5ngVkrKqjhb6xDr9FqB4r/?format=pdf&lang=pt>