

Marco conceitual para práxis educativa de enfermeiros da estratégia saúde da família

Conceptual framework for educational praxis of family health strategy nurses

Darlisom Sousa Ferreira

Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Manaus-Brasil

Flavia Regina Souza Ramos

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Florianópolis-Brasil

Elizabeth Teixeira

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Belém-Brasil

Resumo

Propor um marco conceitual para a práxis educativa de enfermeiros da estratégia saúde da família e atenção básica em saúde, a partir da vivência coletiva e dinâmica do processo de trabalho. Estudo qualitativo, sendo: produção e teorização. Na primeira, realizaram-se dois encontros guiados pela técnica grupal *World Café*, 26 enfermeiros. Na segunda, analisaram-se as categorias emergentes da primeira fase para estruturação da expressão motriz e marco conceitual. Fase de teorização emergiu a expressão motriz, constituída por oito pistas teóricas e apropriações conceituais. Delineou-se o marco conceitual, com doze faces, que deram forma a quatro dimensões tecnológicas. O marco conceitual construído propõe à reconfiguração de conceitos necessários a operacionalidade do fazer saúde, aponta elementos estruturais alternativos à dinâmica dos serviços, e suscita diferentes dimensões de tecnologias.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Teoria de Enfermagem.

Abstract

Propose a conceptual framework for the educational practice of nurses in the family health strategy and primary health care, based on the collective experience and dynamics of the work process. Qualitative study, being: production and theorization. In the first, two meetings were held guided by the *World Café* group technique, 26 nurses. In the second, the emerging categories of the first phase were analyzed for structuring the driving expression and conceptual framework. In the theorizing phase, the driving expression emerged, consisting of eight theoretical clues and conceptual appropriations. The conceptual framework was outlined, with twelve faces, which shaped four technological dimensions. The conceptual framework built proposes the reconfiguration of concepts necessary for the operation of health care, points out alternative structural elements to the dynamics of services, and raises different dimensions of technologies.

Keywords: Health Education; Family Health Strategy; Nursing Theory.

Introdução

A temática da práxis educativa de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido abordada de diferentes formas, que vão desde a discussão do planejamento e convergência das concepções adotadas com os modelos de atenção à saúde (GRIGGIO et al, 2018), perpassando pela competência da ação educativa do enfermeiro (LEONELLO; VIEIRA; DUARTE, 2018), até chegar nas atividades pedagógicas desenvolvidas e suas implicações no trabalho em saúde. As publicações brasileiras sobre esse tema têm abordado a persistência de ações inflexíveis, autoritárias e prescritivas de comportamentos no cuidado produzido, bem como a necessidade de ressignificação das práticas (SANTOS *et al.*, 2016) Todavia, pouco se tratou do debate sobre a produção de novos conhecimentos a partir dos trabalhadores e suas experiências.

As ações vivenciadas no trabalho do enfermeiro da ESF constituem-se em objetos de reflexão que conduzem ao exercício de revisão das práticas, reconstrução das demandas, reestruturação dos processos, e proposição de elementos estruturais que reconfigurem a operacionalidade de conceitos e proposições (TAUBE; ZAGONEL; MEIER, 2005). Revelam ainda a necessidade de aprofundamento, de reestabelecimento de significados, e de reposicionamento de aspectos já estudados outrora, mas que requerem reanálises que impulsionem seu avanço e consolidação, e que produzam diferentes níveis de complexidade e abstração para o embasamento e estruturação de diferentes metodologias, modelos, e marcos conceitual (FAVERO; LACERDA, 2013).

Um marco conceitual constitui-se a partir da organização do conhecimento, e deverá ser capaz de servir de guia ou referência para a prática profissional, de modo que os sujeitos envolvidos na dinâmica desta prática tenham uma ideia clara de como conduzir os seus esforços, para o alcance dos objetivos comuns. O marco conceitual agrega pensamentos e envolve noções abstratas, imagens e formulações mentais sobre um objeto, qualidade ou evento, resultante de vivências coletivas e percepções. Na enfermagem existe para dar direção à prática a partir da seleção de conceitos chave, uma estrutura que associa diferentes partes, formando assim um “todo” que simboliza com propriedade uma determinada realidade (FERREIRA; RAMOS, 2021).

Assim, é justificável a iniciativa de produzir teorizações a partir da experiência prática dos envolvidos, de modo a ampliar o conhecimento da área e favorecer a compreensão sobre a própria experiência, pois a clareza e a apreensão de conceitos próprios ao contexto são fundamentais para a qualidade da dinâmica do trabalho desenvolvido.

Nesse sentido, o objetivo do estudo é propor um marco conceitual para a práxis educativa de enfermeiros da estratégia de saúde e atenção básica em saúde, a partir da vivência coletiva e dinâmica de trabalho.

Método

Escolheu-se a abordagem qualitativa, com um caráter contextual, dialético, crítico-construtivista, pela qual o objeto é construído em estreita relação com os sujeitos e estruturas sociais, reconhecendo os significados e intencionalidade inerentes às ações, assim como valorizando os efeitos de intervenção sobre este objeto (PRADO *et al.*, 2013). Estudos destinados a construção de marcos conceituais têm utilizado elementos da própria dinâmica do contexto de trabalho para subsidiar a construção de novos referenciais, assim, articulando pesquisa de campo com processos reflexivos criativos (FERREIRA; RAMOS, 2021).

Nesta perspectiva, o estudo foi dividido em duas fases, a primeira de produção (pesquisa de campo) e a segunda de teorização (abstração), com vistas a estruturação da expressão motriz e marco conceitual da práxis educativa dos enfermeiros fundamentada na vivência coletiva.

O presente artigo descreve apenas a segunda etapa, estando os resultados da fase de produção, já relatados Ferreira, Ramos e Teixeira (2021). Derivada da análise qualitativa dos discursos e seus significados (etapa 1) produziu-se uma rica rede de posicionamentos axiológicos que permitiram a apreensão de “configurações, tensões e formulações teóricas” a partir de quatro elementos explorados detidamente na etapa 1: - (1) Configuração Política e Organizacional do Trabalho Educativo na ESF; - (2) Configuração Operativa do Trabalho Educativo na ESF; - (3) Obstáculos ao Trabalho Educativo na ESF; e (4) Práxis Criadora de Tecnologias para o Trabalho Educativo na ESF. Tais elementos, articulados como “conversações significativas”, gerados pela primeira fase do estudo, inspiraram o modelo como um todo. As unidades analíticas foram tomadas como potenciais mobilizadores de construtos teóricos e metodológicos. Assim, da pesquisa de campo de Ferreira, Ramos e

Teixeira (2021) emergiu a necessidade de uma teorização que respondesse às demandas e lacunas exploradas, o que foi realizado na construção da expressão motriz aqui detalhada.

A fase de teorização teve dois momentos: as proposições iniciais ocorreram de setembro 2018 a fevereiro 2019; a retomada e atualização ocorreram entre janeiro e fevereiro de 2022. No primeiro momento analisaram-se os construtos derivados das categorias emergentes da primeira fase, com vistas a reflexão, teorização e estruturação da expressão motriz e do marco conceitual da práxis educativa dos enfermeiros da ESF. No momento de retomada e atualização, todo o arcabouço produzido foi aperfeiçoado à luz de referências atuais da literatura.

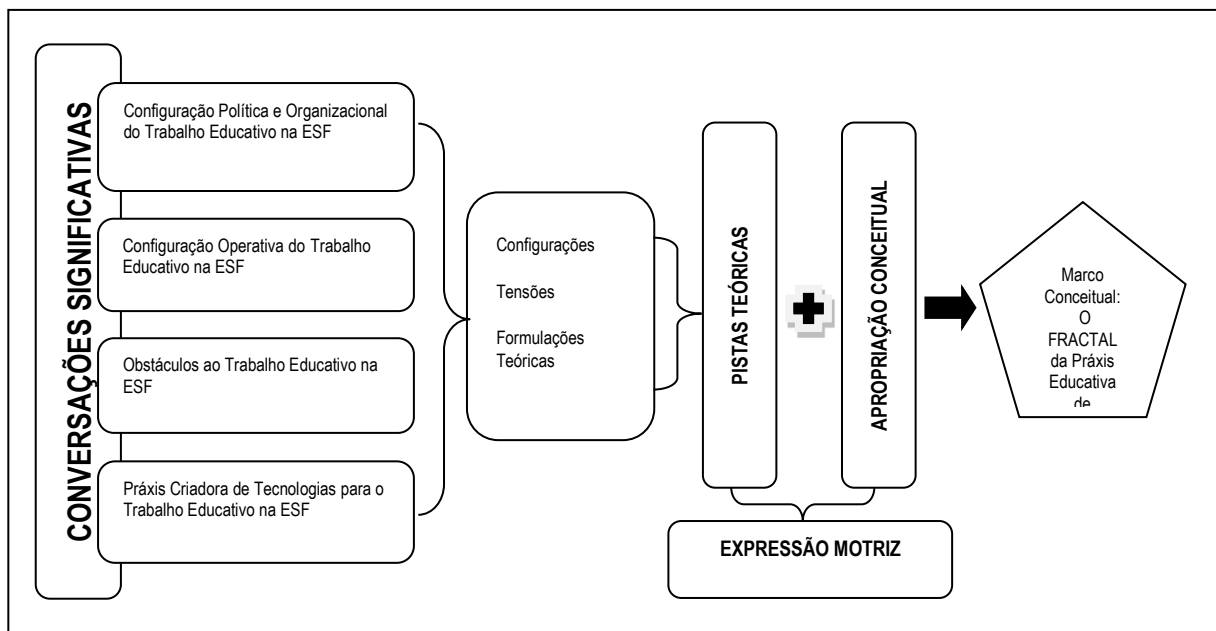
Apesar do presente recorte não fazer referência direta aos dados empíricos da fase (FERREIRA; RAMOS; TEIXEIRA, 2021) o fato desta ter mobilizado elementos teóricos e reflexões impõe destacar que o macro estudo amparou-se em princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2013) que regem pesquisas com seres humanos. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) sob a CAAE 796719170.0000.5016 e parecer N° 2.376.273 em 10 de novembro de 2017. Foram assinados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz.

Resultados

Na figura 1 temos a representação do delineamento do marco conceitual produzido a partir da vivência coletiva e dinâmica do trabalho dos enfermeiros. Da articulação das configurações, tensões e formulações teóricas em torno da práxis, emergiram as “pistas teóricas”, assim denominadas exatamente por indicarem caminhos para o processo reflexivo e, daí, dirigirem a busca por apropriações conceituais, com base na literatura e na bagagem dos pesquisadores.

Assim, as pistas teóricas e as apropriações conceituais, que geraram a expressão motriz da práxis educativa dos enfermeiros, descortinaram o estado atual do fazer, evidenciaram modelos ineficazes, ao mesmo tempo em que sinalizaram elementos críticos importantes à propositura de novas formulações científicas para o trabalho educativo na ESF. O processo de delineamento do marco pode ser sintetizado na Figura 1, a partir da qual são descritos os diferentes elementos ou componentes.

Figura 1 – Processo de delineamento do Marco Conceitual da Práxis Educativa de Enfermeiros da ESF, Manaus-AM.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Discussão

A Expressão Motriz da Práxis Educativa dos Enfermeiros da ESF

A vivência coletiva e dinâmica do trabalho dos enfermeiros revelou que as configurações políticas, organizacionais e produtivas, perpassaram pelos obstáculos até chegarem a um conjunto de recomendações para uma práxis criadora de tecnologias para o trabalho educativo na ESF (componente produto do momento “conversações significativas”). Esse componente apontou para “configurações”, “tensões” e “formulações teóricas”, estas últimas apenas como mobilizações para uma base coerente de reflexões sobre o trabalho educativo. Por sua vez, esses três elementos, em conjunto, foram denominados “pistas teóricas”. Com base nas pistas teóricas e apropriações conceituais delas derivadas se construiu a expressão motriz da práxis educativa dos enfermeiros (Quadro 1). Essa representa uma reapropriação articulada de referências da literatura e da leitura interpretativa da realidade retratada pelo sujeitos, ou da própria experiência profissional (por parte dos pesquisadores).

Quadro 1 – Expressão Motriz da Práxis Educativa da ESF, Manaus-AM

EXPRESSÃO MOTRIZ – A práxis Educativa é:	
PISTAS TEÓRICAS	APROPRIAÇÃO CONCEITUAL
1. Interprofissional	<p>Na práxis educativa a interprofisisonalidade é compreendida como elemento que promove a articulação entre os membros da equipe da ESF e a aplicação dos múltiplos saberes e práticas no desenvolvimento do trabalho educativo.</p> <p>Constitui-se peça basilar para o desenvolvimento de vivências que integram saberes entre docentes, discentes e profissionais de saúde; uma referência para as mudanças do trabalho e na formação em saúde, propondo coletivos de pensamentos, práticas colaborativas, novos arranjos, diversidade e diferenças em relação ao modelo biomédico de profissionalização, necessárias à realização da saúde, de forma integral e universal a partir das realidades e contextos (KANAN <i>et al.</i>, 2018)</p>
2. Dialógica/ Participativa	<p>A práxis educativa é concretizada na relação dialógica e participativa, com assunção de princípios democráticos, progressistas, libertários, de promoção da autonomia dos sujeitos e coletivos dos territórios.</p> <p>Constitui-se elemento formativo corresponsabilização, auto cuidado, empoderamento no que diz respeito ao processo saúde-doença e na participação ativa nas decisões e planejamento da saúde na comunidade (QUINTELA <i>et al.</i>, 2019).</p>
3. Centrípeta/ Aglutinadora	<p>A práxis educativa é captadora das realidades dos territórios, das vivências dos atores sociais, das necessidades individuais e coletivas, aglutinando interlocutores, posições e saberes para as finalidades das políticas e serviços.</p> <p>Constitu-se fenômeno de inter-relação das vivências do cuidado com a rede social de apoio e as percepções acerca das condições socioeconômicas, relacionais, culturais das famílias e dos recursos disponíveis nos serviços de saúde (SUGIURA <i>et al.</i>, 2018).</p>
4. Pactuada	<p>A práxis educativa é construída em permanente negociação, a partir do encontro coletivo e deliberativo, que considera a relação entre as necessidades captadas e as possibilidades das equipes (sua composição, capacidades e habilidades disponíveis) para o processo de produção de saúde.</p> <p>Constitui-se como instância de pactuação, negociação a partir do princípio da regionalização, de conformação de necessidades, efetivadora de colegiados dos territórios, de potencialidades de co-gestão e de superação de desafios (SOUZA; DE SOUZA., 2018).</p>

5. Agenciadora de Sentido Social	A práxis educativa agencia a produção de sentidos sociais no processo de produção do cuidado, a partir da eleição orientada de alternativas de ação, onde os atores sociais foram e são formadores de práticas de promoção da saúde. Constitui-se dinâmica reveladora das singularidade das famílias e territórios, sua natureza, relação com o capital e o desenvolvimento social do espaço e das políticas locais (DE OLIVEIRA, 2018).
6. Tecnicamente Mediada	A práxis educativa utiliza recursos tecnológicos de comunicação e informação na mediação das relações no trabalho em saúde, usuário-profissionais, comunidade-unidade de saúde, atuando no fortalecimento do vínculo, da rede de apoio social, da co-gestão, sendo facilitadora da auto-educação e do empoderamento. Constitui-se como conjunto de recursos tecnológicos utilizados de forma integrada, objetivando estimular e disseminar conhecimento pelo uso de ferramentas simultâneas de som, imagem e textos, além do rádio, televisão, telefone, e redes sociais, de modo a impactar o cotidiano das equipes, produzir inovações e fortalecer a gestão local (PINTO; ROCHA, 2016).
7. Operada em Circuito Produtivo	Na práxis educativa o circuito produtivo se estabelece a partir do vínculo como estratégia de relação integrada, permanente e em contínuo movimento. Há conexões que se fortalecem em todas as etapas do processo de trabalho educativo-cuidativo. Constitui-se numa perspectiva de produção em circuito, do cuidado em saúde guiado por usuários e trabalhadores a partir de projetos ético-estético-políticos em relações singulares e simétrica (SEIXAS <i>et al.</i> , 2019).
8. Dinâmica	A práxis educativa está em permanente movimento, acompanha mudanças científicas e tecnológicas, bem como a emergência de novos arranjos sociais. Constitui-se veículo de superação de necessidades, alicerçada pela participação social na elaboração de agendas, identificação de iniquidades, incorporação e (re)incorporação de singularidades dos territórios para garantia contínua de direitos.

Fonte: Elaboração própria, 2023.

O Fractal da Práxis Educativa na ESF

O Fractal como lugar e protótipo da Práxis Educativa dos enfermeiros da ESF

Para a representação imagética do marco conceitual, a partir da expressão motriz, optou-se por conceitos geométricos (aqui denominados de arquitetura geométrica), abordando seus usos e significados como ferramentas para compreensão do conhecimento

e geração do marco. A introdução da noção geométrica espacial se faz necessária para exprimir elementos contextuais de emergência do marco: o profissional, a unidade operativa (UBSF), o território, o distrito e a ESF.

A adoção da geometria na concepção do marco conceitual propicia o uso de formas e imagens que rodeiam permanentemente o homem e oportunizam a integração ao “mundo” dos objetos, favorecendo associações, transferências, mecanismos interpretativos e formadores de conceitos a partir de imagens mentais na propositura de definições.

Nesse sentido, elege-se o fractal (do latim fractus) como figura ou estrutura geométrica complexa, cujas propriedades repetem-se em qualquer escala, ou seja, cada parte é semelhante ao objeto como um todo, ou os padrões da figura inteira são repetidos em cada parte. Suas linhas unidas em pontos são representativas da ESF e seus diferentes territórios, como ângulos conexos, semelhantes e planificáveis. O fractal pentágono possui cinco lados e a junção de 12 pentágonos forma um dodecaedro, que se elege como forma estética e não linear do pensamento/experiência aqui concretizado (BROLEZZI; OTA, 2018).

Adotam-se formas fractais para analogicamente descrever as diferentes faces (momentos) da práxis e as relações entre as mesmas. A sistematização das pistas teóricas, que expressaram significado no campo do estudo, materializadas na experiência/vivência de enfermeiros da ESF, apontaram para doze fractais, ou pistas metodológicas, como representação das ações de: **reunir, conhecer, dialogar, identificar, priorizar, propor, partilhar, realizar, analisar, revisar, registar e disseminar**, transversais às atividades cotidianas do trabalho educativo na ESF.

Reunir os atores consite na organização de encontros entre usuários, lideranças e profissionais da equipe da ESF. Constitui-se momento para conversações significativas, discussões estratégicas sobre a realidade e especificidades do território. Apresenta-se como espaço contextual colaborativo e interprofissional para debate e construção colegiada sobre questões da vida.

Conhecer a realidade traduz-se etapa relacional e de descobertas entre todos os envolvidos na produção da saúde. Concretiza-se pela exercício da expansão do vínculo na rede de pessoas e suas família, numa contínua dinâmica de aglutinação de afetos, empatia e busca por direitos. Conhecer aqui se refere a descoberta sobre os atores que se reúnem e

sobre a realidade que cerca o encontro, o próprio contexto do território e do serviço. Gerando conhecimentos aproximativos e progressivamente ampliados e verticalizados.

Dialogar em grupo representa a etapa da troca, da revelação do singular para o coletivo. Do processo de desvelamento a partir da fala, da escuta, da alternância entre quem fala e quem escuta, do debate intermitente até a construção de sínteses, estratégias de enfrentamento, planos e potenciais mecanismos de concretização de ações e práticas. Por isso mesmo não é momento estanque, mas transversal a todas as etapas

Identificar barreiras e oportunidades consiste em etapa de determinação e reconhecimento de dificuldades, necessidades, ações, planos, projetos e formas que o coletivo reconhece para o estabelecimento do êxito.

Priorizar demandas é a etapa de escolha, que parte do conjunto de questões identificadas para eleger prioridades, constituindo a demanda selecionada e organizada segundo critérios de importância e viabilidade. Relaciona-se com o tempo presente e a oportunidade de execução/enfrentamento.

Propor soluções consiste na etapa em que se buscam construções e alternativas pertinentes às prioridades eleitas pelos atores, nos contextos e realidades dos territórios. Constitui as propostas delineadas coletivamente, que serão remetidas à pactuação com a gestão dos serviços e distritos de saúde.

Partilhar a gestão assume o sentido de (com)partilhamento e pactuação das ações necessárias à concretização das respostas às demandas, a partir de ações propostas. Consiste na assunção dos papéis de co-gestão por todos os atores e instâncias envolvidas, em que as funções são conhecidas e demarcadas segundo o papel organizativo e produtivo.

Realizar o pactuado consiste na etapa de concretização prática, de cumprimento, de execução dos anseios apropriados e pactuados. Traduz-se na efetivação legitimada da ação participativamente construída.

Analisar os resultados consiste no exame das partes e do todo realizado. Apresenta-se como etapa de observação de todos os elementos, do alcance das finalidades propostas, da concretude dos objetivos, da efetivação prática, da produção de sentidos e da satisfação de necessidades e direitos.

Revisar o processo é o exercício do circuito produtivo e dinâmico expresso no marco conceitual. Pressupõe conferir, reformular, corrigir. Traduz-se em etapa de incorporação de

novas possibilidades, ajuste de falhas, retificação de processos, formulação de arranjos necessários, do retorno e/ou reaplicação de etapas da práxis.

Registrar o percurso é uma ação transversal, necessária à construção de apontamentos de todas as etapas da práxis. Representa a memória em suas formas escritas, digitais ou imagéticas, de todo o circuito produtivo.

Disseminar as possibilidades é tornar conhecida a ação, sua efetividade operativa e produtiva. É deslocar para longe, em múltiplas direções, territórios, distritos, usuários e profissionais. É propagar o processo participativo de construção coletiva, transmitindo as possibilidades do seu uso e potencial transformador.

O Fractal como Tecnologia Complexa para a Práxis Educativa dos Enfermeiros da ESF

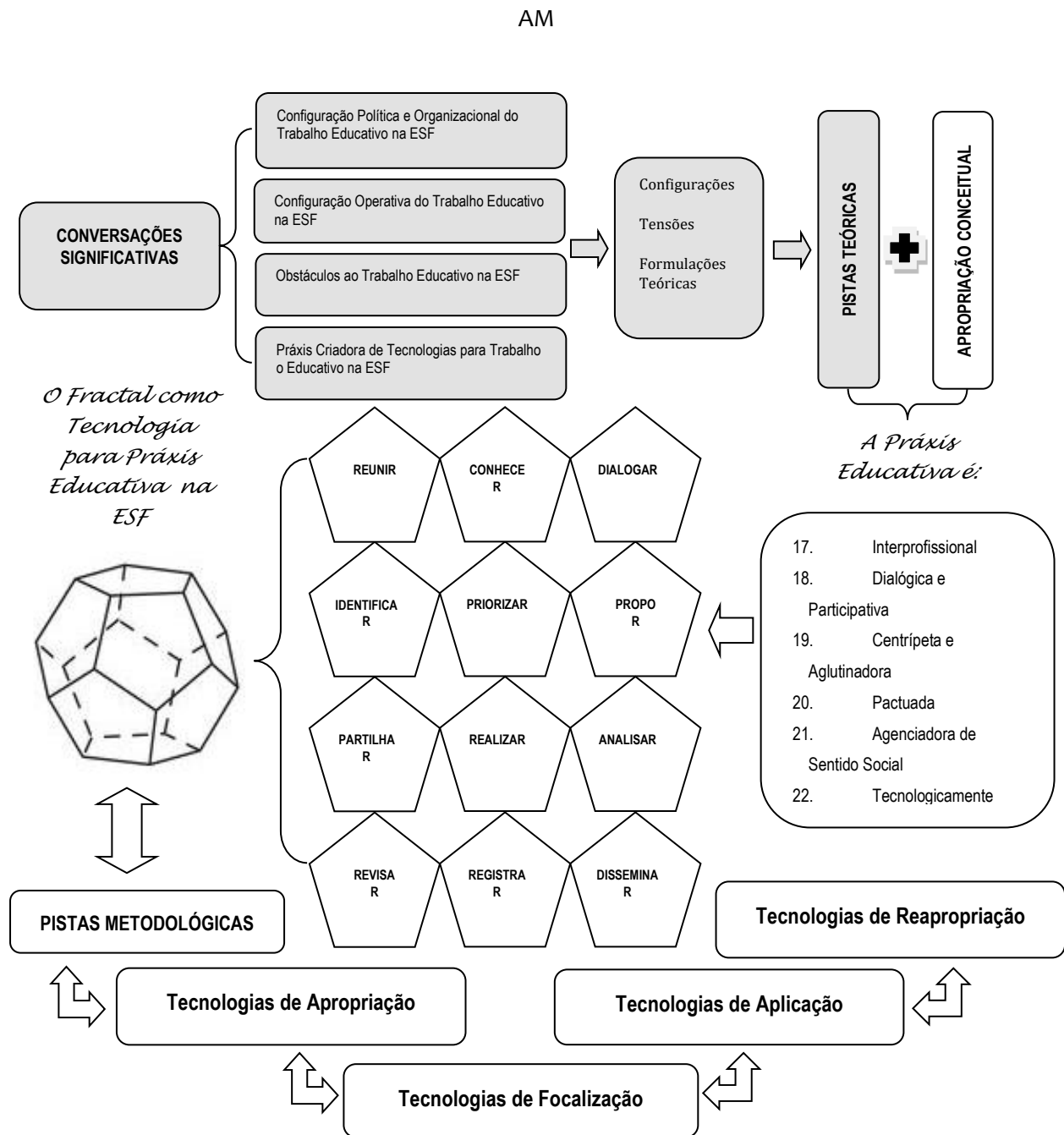
As faces do fractal podem ser dimensionadas em quatro dimensões tecnológicas: tecnologias de apropriação (faces reunir, conhecer e dialogar), tecnologias de focalização (identificar, priorizar e propor), tecnologias de aplicação (partilhar e realizar) e tecnologias de reapropriação (analisar, revisar, registrar e disseminar).

O conjunto de dimensões constitui-se em tecnologias não convencionais, de processo e imateriais, que possibilitarão a transformação da práxis educativa a partir do encontro entre o “mundo do trabalho” e o “mundo do usuário” e com a interseção entre o “ensinar saúde” e o “praticar saúde” na realidade dos territórios de vida de cada pessoa centro do cuidado em saúde.

O Fractal como marco conceitual da Práxis Educativa dos Enfermeiros da ESF

As faces do fractal constituem-se alternativa metodológica para práxis educativa na ESF ao atribuir à usuários e profissionais o papel central de construção das ações do serviço de saúde. Transcende os modos tradicionais de construção e promove a integração da enfocagem conceitual com a enfocagem prática, num possível e exequível construcionismo social para o agir transformador da realidade (Figura 2).

Figura 2 – Representação do Marco Conceitual da Práxis Educativa de Enfermeiros da ESF, Manaus-



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Conclusão

As limitações deste estudo incluem a restrição ao cenário investigado, o que impede a generalização das descobertas para outras equipes da Estratégia Saúde da Família em diferentes contextos. No entanto, certas questões e características abordadas são associadas

a uma prática peculiar de trabalho em equipe e interprofissional, o que sugere que o cenário deste estudo possa ser semelhante a outros.

Ademais, os resultados deste estudo preenchem um hiato científico ao discutir a práxis educativa como uma alternativa de conhecimento e intervenção em saúde, destacando o trabalho criativo do enfermeiro na translação de políticas públicas de saúde, mesmo enfrentando obstáculos. Isso contribui para a discussão do planejamento do trabalho educativo do enfermeiro, revelando configurações pertinentes e aplicáveis a outras unidades de Atenção Primária à Saúde no Brasil.

O marco conceitual da práxis educativa na ESF é um conhecimento organizado a partir da prática profissional, desvelado por metodologia grupal e alicerçado na vivência/experiência dos trabalhadores. Propõe a reconfiguração de conceitos e proposições necessárias a operacionalidade do fazer saúde, em particular na ESF, bem como aponta elementos estruturais alternativos à dinâmica do processo de trabalho.

O fractal contribui na estruturação e ampliação conceitual, a partir do incremento de etapas à qualificação do trabalho, pois suscita diferentes dimensões de tecnologias necessárias ao cotidiano do trabalho das equipes da ESF, inscrevendo-se como alternativas instrumentais de interação, sinergia e reposicionamento da práxis educativa de enfermeiros da ESF. É um aporte destinado à reflexão e experimentação em diferentes cenários, da ESF e APS, por equipes de enfermeiros ou equipes ampliadas, podendo suscitar análises críticas focalizadas, adaptações ou ser utilizado como momento preliminar e mobilizador para a prototipação de tecnologias e avanços metodológicos do fazer em saúde.

Suporte Financeiro

Este estudo oriundo de tese de doutorado obteve suporte financeiro da Universidade do Estado do Amazonas (UEA).

Referências

ALMEIDA, Edmar Rocha; MOUTINHO, Cinara Botelho; LEITE, Maisa Tavares de Souza. Prática pedagógica de enfermeiros de Saúde da Família no desenvolvimento da Educação em Saúde. **Interface (Botucatu)**. v.20, n. 57, p.389-402, 2016. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0128>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 466 [de 12 de dezembro de 2012](#). Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited May 20, 2018]. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/reso466_12_12_2012.html

BROLEZZI, Antonio Carlos; OTA, Iuri Naoto Nobre. Arte, Educação Matemática e empatia: algumas reflexões. Revemat: **Revista Eletrônica de Educação Matemática**. v. 13, n. 2, p. 228-249, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5007/1981-1322.2018v13n2p228>

DE OLIVEIRA, Roberta Gondim. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 23, n. 7, p. 2291-2302, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.09042018>.

FAVERO, Luciane; WALL, Marilene Loewen; LACERDA, Maria Ribeiro. Diferenças conceituais em termos utilizados na produção científica da enfermagem brasileira. **Texto Contexto Enferm**. v. 22, n. 2, p. 534-42, 2013. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000200032>.

FERREIRA, Darlisom Sousa; RAMOS, Flavia Regina Souza. *Práxis educativa de enfermeiros na estratégia saúde da família: do real conceptualizado à inovação tecnológica*. 2021. 159f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, 2021. Disponível: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/211685>

FERREIRA, Darlisom Sousa; RAMOS, Flavia Regina Souza; Teixeira, Elizabeth et al. Obstáculos para práxis educativa de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 42, p. e20190521, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190521>

FERREIRA, Darlisom Sousa; RAMOS, Flavia Regina Souza; Teixeira, Elizabeth. Nurses' educational practices in Family Health Strategy. **Rev Bras Enferm**. v. 74, n. 2, p. e20200045, 2021. DOI: [10.1590/0034-7167-2020-0045](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0045)

GRIGGIO, A.P. et al. Planejamento de uma atividade de educação interprofissional para as profissões da Saúde. **J Manag Prim Health Care**. v.8, n.3, p.93, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622017.0831>.

KANAN, Lilia Aparecida et al. Educação e trabalho interprofissional em Saúde: panorama da produção científica brasileira. **Atlante Cuadernos de Educación y Desarrollo** [Internet]. 2018 [cited Nov 17, 2017]. Disponível: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/11/educacao-trabalho-interprofissional.html>

LEONELLO, Valéria Marli; VIEIRA, Milene Pires de Moraes; DUARTE, Thalita Cristine Ramirez. Competencies for educational actions of Family Health Strategy nurses. **Rev. Bras. Enferm**. v.71, n. 3, p.1072-1078, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0390>.

Marco conceitual para práxis educativa de enfermeiros da estratégia saúde da família

MOTA, Daniele de Norões *et al.* Tecnologias da informação e comunicação: influências no trabalho da estratégia Saúde da Família. **Journal of Health Informatics**. v. 10, n. 2, p. 45, 2018. Disponível: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/563>.

PINTO, Luiz Felipe; ROCHA, Cristianne Maria Famer. Inovações na Atenção Primária em Saúde: o uso de ferramentas de tecnologia de comunicação e informação para apoio à gestão local. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 21, n. 5, p. 1433-1448, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015215.26662015>.

PRADO, Marta Lenise do *et al.* Investigación cualitativa en enfermería: metodología y didáctica [Internet]. 1. ed. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud, 2013 [cited Nov 19, 2017]. Disponível: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/g5nat>.

SANTOS, Flavia Pedro dos Anjos *et al.* Práticas de cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família. **Rev enferm UFPE on line**. v. 12, n. 1, p. 36-43, 2016. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0273>.

SEIXAS, Clarissa Terenzi *et al.* O vínculo como potência para a produção do cuidado em Saúde: o que usuários-guia nos ensinam. **Interface (Botucatu)**. v. 23, p. e170627, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.170627>.

SOUZA Maria Rita Nery Santos; DE SOUZA, Mariluce Karla Bomfim. Potencialidades e desafios para a gestão regional em saúde: reflexões a partir da dinâmica dos espaços colegiados. **Revista Pesquisa Qualitativa**. v. 6, n. 10, p. 27, 2018. Disponível: <https://ojs.netlink.com.br/index.php/rpq/article/view/211/103>.

SUGIURA, Silvia Yuri *et al.* A vivência do contexto domiciliar por familiares e profissionais de saúde. **Rev Enferm. UFSM**. v.8, n. 2, p. 304-19, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769228649>.

QUINTELA, Sofia Hardman Côrtes *et al.* The perceptions of vascular dysfunction bearing patients with regards to health education as an autonomy instrument. **R. pesq. cuid. fundam. online**. v. 11, n. 1, p. 25-30, 2019. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.25-30>.

TAUBE, Samanta Andrine Marschall; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson; MÉIER, Marineli Joaquim. Um marco conceitual ao trabalho da enfermagem na Central de Material e Esterilização. **Cogitare Enferm**. v. 10, n. 2, p. 76-83, 2005. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v10i2.5013>.

Sobre os Autores

Darlisom Sousa Ferreira

Enfermeiro, Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (2019), Mestre em Educação pela Universidade do Estado do Pará (2010). Atualmente é Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários da UEA, Docente Permanente do Programa de Pós Graduação em Enfermagem em Saúde Pública (ProEnSP), modalidade Profissional, e docente dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia nas áreas de Atenção Primária à Saúde e Educação em Saúde. E-mail: darlisom@uea.edu.br. ORCID: 0000-0003-3381-1304

Flavia Regina Souza Ramos

Enfermeira, Mestre (UFSC) e Doutora em Filosofia em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1995). Pós-doutorado em Educação na Universidade de Lisboa. Atuei como docente da Universidade Federal de Mato Grosso e da Universidade Federal de Santa Catarina. Sou pesquisadora e fui líder do Laboratório de Pesquisa PRÁXIS - trabalho, ética, saúde. Minha experiência tem sido em Saúde Coletiva, com ênfase em Filosofia e Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: processo de trabalho em enfermagem e saúde, bioética, ética e educação. E-mail: flaviareginaramos@gmail.com. ORCID: 0000-0002-0077-2292

Elizabeth Teixeira

Enfermeira, Mestre em Educação pela UERJ, Doutorado em Ciências pela UFPA. Estágio Pós-doutoral na Universidade de Coimbra em 2020 e na UERJ em 2013. Professora Titular Aposentada da UEPA. Professora Visitante da UFPA, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Análises Clínicas - PPGAC . Líder da Rede de Estudos de Tecnologias Educacionais (RETE). Diretora do CEPEn-ABEn-PA gestão 2022-2025. Enfermeira na Marinha 1981-1988, Docente na Escola de Enfermagem Anna Nery-UFRJ; Faculdade de Enfermagem da UERJ; UEA. E-mail: etfelipe@hotmail.com. ORCID: 0000-0002-5401-8105

Recebido em: 23/04/2023

Aceito para publicação em: 06/12/2023