



DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

CHALLENGES IN PATIENT CARE AMONG NURSING PROFESSIONALS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY OF BRAZIL

Maria Eduarda da SILVA¹, Marcelly da Silva PACHECO¹, Monise de Souza VASCONSELOS¹,
Adriana Luiz Sartoreto MAFRA¹, Marcia Cristina NOBUKUNI^{1,2,3}, Camila Maria Buso
Weiller VIOTTO¹

¹Departamento de Enfermagem, Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNECS), Santa Fé do Sul-SP, Brasil

²Centro Estadual de Educação Tecnológica "Paula Souza" (CEETPS), Ilha Solteira-SP, Brasil

³Departamento de Medicina, Faculdade de Medicina de Botucatu (UNESP), Botucatu-SP, Brasil

Autor correspondente:

Adriana Luiz Sartoreto Mafra
alsmafra@funecsantafe.edu.br

Como citar: Silva ME, Pacheco MS, Vasconcelos MS, Mafra ALS, Nobukuni MC, Viotto CMBW. Desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente na Estratégia Saúde da Família. *Biosciences and Health*. 2026; 04:1-11. <https://doi.org/10.62331/2965-758X.v4.2026.81>

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui uma das principais políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), voltada à promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento integral dos indivíduos e famílias, com base na atuação de equipes multiprofissionais. Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel central, sendo responsável por ações assistenciais, educativas e gerenciais. No entanto, a rotina desses profissionais é marcada por desafios que comprometem a efetividade do cuidado. Este estudo teve como objetivo compreender os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante a assistência ao paciente na ESF. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada nas Unidades de Saúde da Família do município de Santa Fé do Sul - SP, com oito enfermeiros. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática. Os resultados revelaram dois eixos principais: a adesão ao tratamento frente à cultura do imediatismo e a sobrecarga assistencial associada ao déficit de profissionais. Constatou-se que o imediatismo dos usuários, aliado à falta de respaldo institucional às condutas dos enfermeiros, fragiliza a autonomia profissional e o vínculo com a comunidade. Além disso, a alta demanda e o número insuficiente de profissionais contribuem para a sobrecarga de trabalho, afetando tanto a qualidade da assistência quanto o bem-estar físico e emocional da equipe. Conclui-se que é imprescindível fortalecer o suporte institucional, valorizar o papel da enfermagem e investir em educação permanente, de modo a promover melhores condições de trabalho e aprimorar a qualidade da assistência prestada à população.

Palavras-chave: Enfrentamento; Profissionais de Enfermagem; Assistência ao Paciente; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Aimed at health promotion, disease prevention, and comprehensive monitoring of individuals and families through multidisciplinary teams, the Family Health Strategy constitutes a primary policy of the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS). In this context, the nurse plays a central role, assuming responsibility for care, educational, and management activities. However, the daily routine of these professionals encounters obstacles that compromise healthcare effectiveness. This qualitative, exploratory, and descriptive study aimed to understand the main challenges faced by eight nursing professionals providing patient care within the Family Health Units of Santa Fé do Sul, São Paulo. Data were analyzed using thematic content analysis. The results revealed two main themes: treatment adherence within a culture of immediacy, and the care workload associated with staff shortages. The findings indicate that the demand for immediate results, combined with insufficient institutional support for nursing actions, undermines professional autonomy and community bonding. Furthermore, high demand and insufficient staffing levels contribute to excessive workloads, affecting both care quality and the physical and emotional well-being of the nursing team. In conclusion, strengthening institutional support, valuing the nursing role, and investing in continuing education are essential for promoting better working conditions and enhancing care quality.

Keywords: Coping; Nursing Professionals; Patient Care; Family Health Strategy; Primary Health Care.

1. Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma das principais diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de proporcionar cuidados de saúde próximos à população, com foco na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no acompanhamento integral dos indivíduos e das famílias. Esse modelo busca atender às necessidades de saúde de forma contínua e personalizada, por meio da atuação de equipes multiprofissionais inseridas nas comunidades [1,2]. Nessa perspectiva, os profissionais de enfermagem desempenham papel central, sendo responsáveis por diversas atividades essenciais, como o acompanhamento de pacientes, a educação em saúde, a imunização e a execução de ações preventivas. No entanto, apesar da relevância de sua atuação para a consolidação da ESF, esses profissionais enfrentam uma série de desafios que comprometem a efetividade do trabalho desenvolvido e dificultam o alcance dos objetivos propostos por esse modelo assistencial [3,4].

Entre os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na ESF destacam-se a sobrecarga de atividades, as condições de trabalho precárias, a insuficiência de recursos humanos e materiais e a resistência de parte da comunidade às ações de saúde. Além disso, muitos profissionais convivem diariamente com uma elevada demanda de atendimentos, o que resulta em jornadas intensas de trabalho e elevados níveis de estresse, comprometendo a qualidade da assistência prestada. Acrescentam-se a esse panorama as limitações de infraestrutura e a escassez de insumos essenciais, que impactam diretamente o desenvolvimento das atividades assistenciais, tornando o processo de trabalho mais complexo e desafiador [5-7].

Outro aspecto relevante refere-se à falta de valorização profissional e ao baixo reconhecimento dos enfermeiros, fatores que também se configuram como importantes desafios no âmbito da ESF. Embora desempenhem funções que exigem competências técnicas, gerenciais e de comunicação, esses profissionais frequentemente convivem com baixos salários, oportunidades limitadas de formação continuada e insuficiente suporte institucional. Essa realidade compromete não apenas a qualidade da assistência prestada à população, mas também o bem-estar físico e emocional dos profissionais,

contribuindo para um ambiente de trabalho desgastante e pouco favorável ao desenvolvimento de suas potencialidades [8].

Além das limitações estruturais e organizacionais, a qualidade da assistência na Estratégia Saúde da Família depende da construção de relações terapêuticas baseadas na comunicação efetiva, no acolhimento e no fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários. Esses elementos favorecem a continuidade do cuidado, ampliam a confiança da população nos serviços de saúde e contribuem para uma assistência mais resolutiva e centrada nas necessidades dos pacientes. Entretanto, a consolidação dessas práticas permanece condicionada à existência de suporte institucional, educação permanente e condições adequadas de trabalho, fatores que influenciam diretamente a atuação dos profissionais de enfermagem [9].

Frente a essa realidade, emerge a seguinte questão norteadora: quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante a assistência ao paciente na Estratégia Saúde da Família? Investigar esses desafios é fundamental para identificar as barreiras que dificultam o pleno desenvolvimento da ESF e comprometem a qualidade da assistência prestada à população. Os resultados deste estudo poderão subsidiar a elaboração de políticas públicas voltadas ao aprimoramento das condições de trabalho, à valorização da enfermagem e ao fortalecimento do suporte institucional aos profissionais, contribuindo para uma assistência mais resolutiva, humanizada e de qualidade.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo compreender os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante a assistência prestada ao paciente na Estratégia Saúde da Família do município de Santa Fé do Sul - SP.

2. Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório. A abordagem qualitativa foi adotada por possibilitar a compreensão das percepções, experiências, opiniões e significados atribuídos pelos participantes ao fenômeno investigado, permitindo interpretar a realidade a partir das vivências dos próprios sujeitos [10].

A pesquisa foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Fé do Sul (SP) e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC), sob parecer nº 7.533.197 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 87780225.6.0000.5428.

O estudo foi desenvolvido nas Unidades da ESF do município de Santa Fé do Sul, São Paulo. O número de participantes foi definido pelo critério de saturação teórica, considerando-se encerrada a inclusão de novos participantes quando os depoimentos passaram a apresentar repetição das informações, sem o surgimento de novos elementos relevantes para a compreensão do fenômeno estudado.

Participaram da pesquisa oito enfermeiros atuantes na ESF. Foram incluídos profissionais com tempo mínimo de um ano de atuação na ESF e que concordaram em participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os enfermeiros afastados de suas atividades durante o período da coleta de dados por férias, licença médica ou outro motivo, bem como aqueles que recusaram participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada entre os dias 15 e 28 de maio de 2025, por meio de entrevistas semiestruturadas, conduzidas individualmente em ambiente previamente definido, assegurando

privacidade, confidencialidade e condições adequadas para a livre manifestação dos participantes. Como questão norteadora utilizou-se: "Quais são os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante a assistência ao paciente na ESF?" Mediante autorização dos participantes, as entrevistas foram gravadas em áudio utilizando dispositivo digital e, posteriormente, transcritas integralmente (verbatim), constituindo o corpus de análise. Para garantir o anonimato, os depoimentos foram identificados pela letra "E", correspondente a entrevistado, seguida de numeração sequencial (E1, E2, E3...).

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de Análise de Conteúdo, modalidade temática, fundamentada na perspectiva metodológica descrita por Valle e Ferreira [11], baseada nos pressupostos clássicos de Bardin [12]. Inicialmente foi realizada a pré-análise, caracterizada pela leitura flutuante e repetida de todo o material transcrito, permitindo a familiarização com os depoimentos, a organização do corpus e a identificação das ideias centrais relacionadas ao objetivo da pesquisa.

Na etapa de exploração do material, procedeu-se à codificação sistemática dos depoimentos mediante identificação de unidades de significado, as quais foram agrupadas de acordo com suas semelhanças, possibilitando a construção das categorias temáticas representativas do fenômeno investigado. Durante essa etapa foram observados os princípios de exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência, visando assegurar consistência, coerência e rigor metodológico na organização dos dados.

Por fim, realizou-se o tratamento dos resultados, seguido do processo de inferência e interpretação das categorias temáticas emergentes, relacionando os achados ao objetivo do estudo e ao referencial teórico pertinente. Essa etapa possibilitou compreender os significados atribuídos pelos participantes às suas experiências, identificar convergências e divergências entre os depoimentos e aprofundar a interpretação dos resultados, conferindo maior robustez analítica à investigação.

3. Resultados

Participaram do estudo oito enfermeiros atuantes nas Unidades da ESF do município de Santa Fé do Sul - SP. A análise dos depoimentos, realizada por meio da Análise de Conteúdo Temática, possibilitou a identificação de duas categorias temáticas, organizadas em quatro núcleos de sentido, que representam os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem durante a assistência ao paciente na ESF. Essas categorias sintetizam aspectos relacionados tanto ao comportamento dos usuários diante do cuidado quanto às condições estruturais e organizacionais do processo de trabalho desenvolvido pelos enfermeiros. Os resultados encontram-se apresentados no Quadro 1.

A primeira categoria temática, "Adesão ao tratamento frente à cultura do imediatismo", reuniu depoimentos que evidenciaram dificuldades relacionadas à continuidade do tratamento pelos usuários acompanhados na ESF. Os relatos demonstraram situações recorrentes de interrupção precoce do uso de medicamentos, baixa adesão às ações preventivas e abandono do acompanhamento clínico, fatores que dificultam a efetividade das intervenções desenvolvidas pela equipe de enfermagem. Além disso, emergiu a percepção de que a expectativa por soluções imediatas interfere na relação entre usuários e profissionais, favorecendo comportamentos de impaciência, cobranças constantes e insatisfação quando as condutas adotadas não correspondem às expectativas dos pacientes. Os entrevistados também relataram sentir fragilidade diante da ausência de respaldo institucional frente às reclamações dos

usuários, situação que repercute na autonomia profissional durante a tomada de decisões assistenciais.

A segunda categoria temática, "Sobrecarga assistencial e déficit de profissionais", evidenciou que a organização do processo de trabalho constitui outro importante desafio enfrentado pelos enfermeiros da ESF. Os depoimentos revelaram elevada demanda por atendimentos, acúmulo de atividades assistenciais, administrativas e gerenciais, além da insuficiência de profissionais para atender adequadamente à população adscrita. Os participantes descreveram que essa realidade aumenta a carga de trabalho, dificulta o gerenciamento das unidades, reduz o tempo disponível para ações preventivas e de promoção da saúde e gera desgaste físico e emocional. Também foi relatada a percepção de que o número reduzido de profissionais compromete a capacidade de resposta das equipes e interfere diretamente na qualidade da assistência prestada aos usuários.

Quadro 1. Categorias temáticas, núcleos de sentido e recortes representativos dos depoimentos dos enfermeiros participantes do estudo. Santa Fé do Sul, SP, Brasil.

Categoria Temática	Núcleos de Sentido	Recortes temáticos
Adesão ao tratamento frente à cultura do imediatismo	Adesão ao tratamento	<i>Então o que acontece é que o paciente melhora, ele tem uma relação de melhora do quadro clínico e ele deixa de usar o medicamento, ele deixando de usar o medicamento aí tem outros efeitos colaterais. (E1)</i>
		<i>Mas o que eu mais percebo que tem um pouco só é na questão do preventivo, que a gente não está conseguindo trazer muito essas mulheres [...]. (E3)</i>
	Imediatismo	<i>[...] aliás, eu agendei um paciente para reavaliar a ferida dele crônica [...]ele não veio, com certeza na casa dele já trocou, já molhou, ele faz da forma que ele acha conveniente [...]. (E6)</i>
		<i>[...] uma paciente veio aqui falando que estava se sentindo mal. Verifiquei a pressão dela. Estava muito alta. Eu sabia que era hipertensa, mas não toma a medicação. [...] É assim. Começa a tomar, melhora e para. Aí vem aqui e quer que a gente resolve. (E8)</i>
Sobrecarga assistencial e déficit de profissionais	Alta demanda	<i>[...] eles não sabem mais esperar, e eles não têm mais muito respeito com a equipe [...] eles chegam e querem tudo na hora e, se eles não têm, eles vão até a secretaria e pede. Às vezes a gente não tem muito respaldo que vem de lá para estar ajudando [...]. (E3)</i>
		<i>O maior desafio hoje, em relação à população, é que as pessoas estão cada vez mais ansiosas e menos pacientes. Então, tudo tem sua urgência individual [...] porque, como o cliente tem sempre razão, toda vez que ele vai lá reclamar, a gente é questionado do serviço que é prestado [...]. (E7)</i>
	Escassez de profissionais	<i>[...] a gente tem uma alta demanda de pacientes procurando a unidade, às vezes a gente tem que se dividir, tem que dar assistência e ficar com a parte burocrática [...]. (E2)</i>
		<i>[...] hoje o atendimento ainda está muito centralizado na enfermagem [...] o enfermeiro acaba sendo o responsável pela área gerencial e assistencial, então meu maior desafio é conseguir prestar assistência ao usuário e ao mesmo tempo gerenciar a unidade [...]. (E4)</i>
		<i>Eu estou bem cansada. Tudo fica nas minhas costas. Se a gente fala não, para um procedimento ou encaminhamento, por exemplo, eles vão reclamar na prefeitura. [...] (E8)</i>
		<i>[...] eu sinto dificuldade na questão da parte da enfermagem, a quantidade de profissionais que é disponível para assistência numa área de abrangência muito grande [...]. (E5)</i>
		<i>As cobranças são maiores que os profissionais que eles mandam, que a gente trabalha. Eles acham que a gente tem que dar conta de tudo, o gestor acha que a gente tem que dar conta, vai colocando as coisas e aí você tem que dar a produção [...]. (E7)</i>

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

4. Discussão

Os resultados deste estudo permitiram compreender que os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na ESF envolvem tanto aspectos relacionados ao comportamento dos

usuários quanto fatores inerentes à organização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS). A análise das categorias temáticas evidenciou que a baixa adesão ao tratamento, associada à cultura do imediatismo, e a sobrecarga assistencial decorrente das condições de trabalho constituem obstáculos que interferem na continuidade do cuidado e na atuação dos enfermeiros. A discussão desses achados, fundamentada nas evidências científicas disponíveis, possibilita ampliar a compreensão de suas repercussões sobre a qualidade da assistência e sobre o fortalecimento da ESF.

4.1 Categoria temática: Adesão ao tratamento frente à cultura do imediatismo

Os depoimentos evidenciaram que um dos principais desafios vivenciados pelos enfermeiros da ESF está relacionado à dificuldade de manter os usuários vinculados às condutas terapêuticas propostas pela equipe. A interrupção precoce do tratamento após a melhora inicial dos sintomas, o abandono do acompanhamento clínico e o descumprimento das orientações recebidas foram situações recorrentes nos relatos dos participantes. Esse comportamento compromete a continuidade da assistência, reduz a efetividade das intervenções desenvolvidas pela enfermagem e fragiliza o acompanhamento longitudinal, considerado um dos pilares da APS. Nesse contexto, a adesão ao tratamento assume papel fundamental para a obtenção de melhores desfechos clínicos e para a consolidação das ações desenvolvidas na ESF [13,14].

A literatura demonstra que a baixa adesão ao tratamento representa um desafio persistente para os serviços de Atenção Primária, uma vez que favorece o agravamento das condições clínicas, aumenta a ocorrência de complicações e amplia a procura por atendimentos decorrentes da perda do controle das doenças, repercutindo diretamente sobre a organização dos serviços de saúde [15,16]. Nessa mesma perspectiva, Coelho Ferreira [17] destaca que a descontinuidade das condutas terapêuticas constitui um dos principais fatores associados ao manejo inadequado das doenças crônicas, especialmente em usuários que necessitam de acompanhamento contínuo. Os relatos obtidos nesta investigação convergem com essas evidências ao indicar que a interrupção precoce do tratamento compromete não apenas a evolução clínica dos pacientes, mas também a efetividade das estratégias assistenciais implementadas pela equipe de enfermagem, dificultando a consolidação do cuidado contínuo e integral.

A análise dos depoimentos também revelou que a cultura do imediatismo influencia diretamente a relação entre usuários e profissionais da ESF. A expectativa por respostas rápidas e resolutivas, frequentemente dissociada da proposta preventiva e longitudinal que caracteriza a APS, favorece manifestações de insatisfação quando as condutas adotadas pela equipe não correspondem às expectativas imediatas dos pacientes. Essa percepção evidencia um descompasso entre o modelo de cuidado preconizado pela APS e a forma como parte da população compreende e utiliza os serviços de saúde, dificultando o desenvolvimento de intervenções voltadas à promoção da saúde e ao acompanhamento contínuo [18,19].

Outro aspecto evidenciado pelos participantes refere-se à percepção de insuficiente respaldo institucional diante das reclamações apresentadas pelos usuários. Segundo os relatos, essa situação pode fragilizar a autonomia profissional, gerar insegurança na tomada de decisões e dificultar a adoção de condutas sustentadas por critérios técnicos e científicos. Embora o relacionamento entre profissionais e comunidade seja um componente essencial da ESF, a ausência de apoio institucional tende a ampliar o desgaste da equipe e a comprometer o exercício de uma prática clínica pautada em evidências.

As repercussões desse cenário ultrapassam a relação entre profissional e usuário, alcançando a

própria organização da assistência. Quando o atendimento passa a ser direcionado predominantemente para responder às demandas imediatas da população, reduz-se o espaço destinado às ações educativas, preventivas e ao acompanhamento longitudinal, componentes que sustentam o modelo assistencial da ESF. Marcelo, Di João e Fernandes [20] destacam que a priorização de respostas rápidas em detrimento das estratégias preventivas favorece a procura recorrente pelos serviços de urgência e dificulta a consolidação do cuidado integral na Atenção Primária. Os achados desta pesquisa convergem com essa perspectiva ao demonstrar que a efetividade das ações desenvolvidas pela enfermagem depende não apenas do comprometimento dos usuários com o tratamento, mas também do fortalecimento do vínculo entre equipe, comunidade e gestão, criando condições para que as decisões clínicas sejam conduzidas com segurança, continuidade e respaldo institucional.

Diante desse contexto, observa-se que os desafios relacionados à adesão ao tratamento e à cultura do imediatismo não decorrem exclusivamente de comportamentos individuais, mas resultam da interação entre fatores culturais, relacionais e organizacionais que influenciam o cotidiano da ESF. Para Khatri et al. [21] e Burch et al. [22], a superação dessas barreiras requer o fortalecimento das ações de educação em saúde, da comunicação entre profissionais e usuários e do suporte institucional às equipes, favorecendo maior continuidade do cuidado e melhores condições para o desenvolvimento das práticas assistenciais. Paralelamente a essas dificuldades, os depoimentos também evidenciaram limitações relacionadas à organização do processo de trabalho, discutidas na categoria temática seguinte.

4.2 Categoria temática: Sobrecarga assistencial e déficit de profissionais

A segunda categoria temática evidenciou que a elevada demanda por atendimentos, associada ao número insuficiente de profissionais, representa um dos principais entraves para a organização do processo de trabalho na ESF. Os relatos demonstraram que os enfermeiros acumulam responsabilidades assistenciais, administrativas e gerenciais, exigindo constante conciliação entre atividades de natureza distinta. Essa multiplicidade de atribuições restringe o tempo destinado ao cuidado direto, ao planejamento das ações coletivas e ao desenvolvimento de atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças, comprometendo características essenciais do modelo assistencial da Atenção Primária.

Esses achados corroboram as observações de Pavoni e Medeiros [23], que descrevem o enfermeiro da Atenção Primária como um profissional responsável por múltiplas funções relacionadas à assistência, ao gerenciamento da unidade e à coordenação da equipe. De maneira complementar, Santos et al. [24] e Ferreira et al. [25] destacam que a concentração dessas responsabilidades dificulta a execução das atividades privativas da enfermagem, limita o planejamento das ações desenvolvidas na ESF e repercute negativamente sobre a qualidade da assistência. Os depoimentos analisados nesta pesquisa reforçam esse entendimento ao revelar que a elevada demanda assistencial reduz as oportunidades para o acompanhamento integral dos usuários e direciona parte significativa da jornada de trabalho para atividades burocráticas e gerenciais.

Além da elevada carga de trabalho, os participantes identificaram a insuficiência de profissionais como um fator que potencializa a sobrecarga física e emocional das equipes. O dimensionamento inadequado compromete a organização do serviço, dificulta o acompanhamento longitudinal dos usuários e limita a capacidade de resposta frente às necessidades da população adscrita. Esse cenário repercute diretamente em princípios estruturantes da Atenção Primária, como a integralidade do cuidado, a continuidade da assistência e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade [26,27].

Nunciaroni et al. [28] e Endalamaw et al. [29] também apontam que a insuficiência de recursos humanos constitui um importante obstáculo para o funcionamento das unidades de saúde, comprometendo tanto a organização do processo de trabalho quanto a qualidade da assistência oferecida à população. Segundo os autores, o fortalecimento da ESF depende de investimentos permanentes em recursos humanos, valorização profissional e condições adequadas de trabalho, capazes de favorecer maior estabilidade das equipes e melhor desempenho das atividades assistenciais.

Os resultados deste estudo convergem com essas evidências ao demonstrar que a sobrecarga assistencial e o déficit de profissionais ultrapassam as dificuldades individuais dos enfermeiros e repercutem diretamente na capacidade operacional das equipes, na continuidade do cuidado e na qualidade da assistência prestada. Nesse contexto, estratégias voltadas ao dimensionamento adequado das equipes, ao fortalecimento do suporte institucional e à valorização da enfermagem mostram-se fundamentais para qualificar o processo de trabalho, ampliar a resolutividade dos serviços e fortalecer os princípios que sustentam a APS e a ESF.

5. Conclusão

Este estudo permitiu compreender que os principais desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na Estratégia Saúde da Família estão relacionados à baixa adesão dos usuários às orientações terapêuticas, influenciada pela cultura do imediatismo, e à sobrecarga assistencial decorrente do déficit de profissionais. Esses fatores comprometem a continuidade do cuidado, dificultam o acompanhamento longitudinal dos usuários e repercutem negativamente na organização do processo de trabalho e na qualidade da assistência prestada.

Os achados reforçam a necessidade de fortalecer o suporte institucional às equipes, promover o dimensionamento adequado de profissionais, valorizar a atuação da enfermagem e investir em ações de educação em saúde que favoreçam a adesão ao tratamento e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade. Além de contribuir para a compreensão dos desafios vivenciados na ESF, este estudo oferece subsídios para o planejamento de estratégias de gestão e para o aprimoramento das práticas assistenciais na Atenção Primária à Saúde. Recomenda-se que futuras investigações incluam diferentes contextos e categorias profissionais, ampliando a compreensão dos fatores que influenciam a organização do trabalho e a qualidade do cuidado.

Contribuição dos Autores

Vasconcelos MS, Silva ME e Pacheco MS: concepção e delineamento do estudo; coleta de dados; realização das entrevistas; análise e interpretação dos dados; redação da versão inicial do manuscrito; revisão crítica do conteúdo intelectual. Nobukuni MC e Viotto CMBW: desenvolvimento da metodologia; análise e interpretação dos dados; revisão crítica do conteúdo intelectual; redação e revisão da versão final do manuscrito. Mafra ALS: supervisão científica do estudo; concepção do projeto; interpretação dos resultados; revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final para publicação. Todos os autores contribuíram significativamente para o desenvolvimento do estudo, leram, revisaram e aprovaram a versão final do manuscrito, assumindo responsabilidade pela integridade e exatidão de seu conteúdo.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação Ética

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Santa Fé do Sul, sob parecer nº 7.533.197 e CAAE nº 87780225.6.0000.5428.

Agradecimentos

Não aplicável.

Referências

1. Gomes TLCS. Fundamentos de atenção básica em saúde e Estratégia de Saúde da Família. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2024.
2. Fernandes AJNL, Ribeiro LC, Ferreira JBB. Possible connections between health equity and primary health care: a scoping review. *BMC Public Health*. 2025; 25:499. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21526-9>
3. Chaves LDP, Mininel VA, Silva JAM, Alves LR, Silva MF, Camelo SHH. Nursing supervision for care comprehensiveness. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(5):1106-11. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0491>
4. Cavaleiro PMT, Scignoli KEB, Duarte MC, Alves LLG, Genaro MC, Righetto RR. Assiduidade e qualidade do serviço na Atenção Básica: reflexões no contexto do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Biosciences and Health*. 2024; 2:1-6. <https://doi.org/10.62331/2965-758X.v2.2024.65>
5. Mendes M, Trindade LL, Pires DEP, Biff D, Martins MMFPDS, Vendruscolo C. Workloads in the Family Health Strategy: interfaces with the exhaustion of nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP*. 2020; 54:e03622. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019005003622>
6. Dall'Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum Resour Health*. 2020; 18(1):41. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
7. Batista TC, Nappi I, Xavier MVM, Fiuza IO, de Vasconcelos CBM, Enohi RT. Burnout in nursing: causal factors and impacts on health and professional performance - a systematic review. *Rev Bras Med Trab*. 2025; 23(3):e20251432. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2025-1432>
8. Silva LC, Souza CAL, Braz MR, Felício FC, Ribeiro WA. Desafios de ser enfermeiro no Brasil: um estudo reflexivo. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2024;10(11):8230-8240. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.17396>
9. Lerch SP, Hänggi R, Bussmann Y, Lörwald A. A model of contributors to a trusting patient-physician relationship: a critical review using a systematic search strategy. *BMC Prim Care*. 2024; 25:194. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02435-z>
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
11. Valle PRD, Ferreira JDL. Análise de conteúdo na perspectiva de bardin: contribuições e limitações para a pesquisa qualitativa em educação. *Educ Rev*. 2025;41:e49377. <https://doi.org/10.1590/0102-469849377>
12. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.
13. Ruksakulpiwat S, Pongsuwun K, Junphongsri P, Preeprem C, Nguantad S, Samart B. Nurse-led interventions to improve health, adherence, and functional outcomes in adults and older adults with multimorbidity: a systematic review of randomized and quasiexperimental studies. *J Nurs Manag*. 2025;

2025:6252049. <https://doi.org/10.1155/ionm/6252049>

14. Wiedermann CJ. Preserving continuity and trust in primary care: strategies for implementing team-based models in South Tyrol, Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2025; 22(4):477. <https://doi.org/10.3390/ijerph22040477>

15. Katende-Kyenda LN. Non-Adherence to Treatment Among Patients Attending a Public Primary Healthcare Setting in South Africa: Prevalence and Associated Factors. *Int J Environ Res Public Health*. 2025; 22(11):1665. <https://doi.org/10.3390/ijerph22111665>

16. Religioni U, Barrios-Rodríguez R, Requena P, Borowska M, Ostrowski J. Enhancing therapy adherence: impact on clinical outcomes, healthcare costs, and patient quality of life. *Medicina*. 2025; 61:153. <https://doi.org/10.3390/medicina61010153>

17. Coelho Ferreira E, Scherer Dornelles C, Laiany Lima Almeida R, Duarte Silva Magalhães O, Brasil da Silva G, Rodrigues Sousa G, et al. Fatores associados à má adesão ao tratamento de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024; 6(9):122-135. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p122-135>

18. Barratt J, Thomas N. Nurse practitioner consultations in primary health care: a case study-based survey of patients' pre-consultation expectations, and post-consultation satisfaction and enablement. *Prim Health Care Res Dev*. 2018; 20:e36. <https://doi.org/10.1017/S1463423618000415>

19. Wieczorek-Wójcik B, Milewska AJ, Kilańska D, Kulma-Pytlak A, Iltchev P, Gaworska-Krzemińska A, et al. Patient perspectives on coordinated care: preliminary results from the implementation stage using patient-reported experience measures (PREMs). *Healthcare*. 2025; 13(9):1026. <https://doi.org/10.3390/healthcare13091026>

20. Marcelo TG, Di João JG, Fernandez GCG. Superlotação das unidades de pronto atendimento: um desafio da atenção básica: uma revisão bibliográfica. *Ensaio USF*. 2022; 5:70-85. <https://doi.org/10.24933/eusf.v5i1.167>

21. Khatri R, Endalamaw A, Erku D, Wolka E, Nigatu F, Zewdie A, et al. Continuity and care coordination of primary health care: a scoping review. *BMC Health Serv Res*. 2023; 23:750. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09718-8>

22. Burch P, Walter A, Stewart S, Bower P. Patient reported measures of continuity of care and health outcomes: a systematic review. *BMC Prim Care*. 2024; 25:309. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02545-8>

23. Pavoni DS, Medeiros CRG. Processos de trabalho na equipe Estratégia de Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(2):265-271. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200015>

24. Santos FPA, Acioli S, Rodrigues VP, Machado JC, Souza MS, Couto TA. Práticas de cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(6):1124-1131. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0273>

25. Ferreira DS, Ramos FRS, Teixeira E. Nurses' educational practices in Family Health Strategy. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(2):e20200045. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0045>

26. Almeida PF, Santos AMD, Silvério RFL, Ribeiro AMVB, Silva DO, Vilasbôas ALQ. Continuity of care: trust-based relationship and availability of personalized information in user experience. *Cad Saude Publica*. 2025; 41(6):e00109524. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN109524>

27. Juvé-Udina ME, Adamuz J, González-Samartino M, Tapia-Pérez M, Jiménez-Martínez E, Berbis-Morello C, et al. Association between nurse staffing coverage and patient outcomes in a context of prepandemic structural understaffing: a patient-unit-level analysis. *J Nurs Manag*. 2025; 2025:8003569.

<https://doi.org/10.1155/ionm/8003569>

28. Nunciaroni AT, Cunha CLF, Borges FA, Souza IL de, Koster I, Souza IS de, et al. Enfermagem na APS: contribuições, desafios e recomendações para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. *APS em Revista*. 2022; 4:61-80. <https://doi.org/10.14295/aps.v4i1.234>

29. Endalamaw A, Khatri RB, Erku D, Zewdie A, Wolka E, Nigatu F, et al. Barriers and strategies for primary health care workforce development: synthesis of evidence. *BMC Prim Care*. 2024; 25:99. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02336-1>

Recebido: 11 Março 2026 | **Aceito:** 29 Maio 2026 | **Publicado:** 27 Julho 2026



Silva et al. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons Attribution CC-BY 4.0, que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.