



ORIGINAL ARTICLE

REFLECTING ABOUT THE HEALTH EDUCATION IN THE NURSING GRADUATION

REFLETINDO SOBRE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

REFLEXIONANDO SOBRE LA EDUCACIÓN EN SALUD EN LA GRADUACIÓN DE ENFERMERÍA

Barbara Soares Avanci¹, Fernanda Garcia Bezerra Góes², Luciana Rangel Marins³, Luciana da Silva Viana⁴, Renata Loureiro Laborne Borges⁵

ABSTRACT

Objective: to identify the nursing academic's knowledge about the education in health. **Method:** this is about a descriptive and exploratory study from qualitative approach that had as subjects ten nursing students from 3rd to 8th period of the nursing course of a private university in Niterói, Rio de Janeiro, Brazil. The choice was random and for the fact of the same ones have already lived the theoretical-practical teaching, where they had the opportunity to develop educational activities in health in the practical field. It was used as instrument for data collection an interview itinerary composed by open questions. The collection of data closed up after the saturation of the speeches and the interpretation of the same ones was accomplished through the Thematic Analysis. **Results:** after analysis of the data, two categories emerged: The nursing academics and the education in health; The approach of the education in health in the graduation. **Conclusion:** this study showed us that the education in health needs to be analyzed continually, discussed and understood in the graduation as an important practice in the nurse's assistance performance. **Descriptors:** health education; nursing care; nursing education.

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento do acadêmico de enfermagem sobre a educação em saúde. **Método:** trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, que teve como sujeitos dez acadêmicos de enfermagem do 3º ao 8º período da graduação de uma universidade privada no município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. A escolha foi espontânea pelo fato de os mesmos já terem vivenciado o ensino teórico-prático, onde tiveram a oportunidade de desenvolver atividades educativas em saúde no campo prático. Foi utilizado com instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista composto por perguntas abertas. A coleta de dados encerrou-se após a saturação das falas e a interpretação das mesmas utilizando-se da Análise Temática. **Resultados:** após análise dos dados duas categorias emergiram: Os acadêmicos de enfermagem e a educação em saúde; A abordagem da educação em saúde na graduação. **Conclusão:** a educação em saúde precisa ser continuamente analisada, discutida e entendida na graduação como uma importante prática na atuação assistencial do enfermeiro. **Descritores:** educação em saúde; cuidados de enfermagem; educação em enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: identificar el conocimiento del académico de enfermería acerca de la educación en salud. **Método:** se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo que tuvo como sujetos diez académicos de enfermería del 3º al 8º período de la graduación de una universidad privada en la ciudad de Niterói, Rio de Janeiro/Brasil. La elección fue aleatoria y ocurrió porque los mismos ya habrían vivenciado lo estudio teórico-práctico, donde tuvieron la oportunidad de desarrollar actividades educativas en salud en el campo práctico. Fue utilizado como instrumento de coleta de datos una entrevista compuesta por cuestiones abiertas. La obtención de los datos se encerró después de la saturación de los discursos y la interpretación de estos fuera realizada por Análisis Temática. **Resultados:** después del análisis de los datos dos categorías surgieron: Los académicos de enfermería y la educación en salud; El enfoque de la educación en salud en la graduación. **Conclusión:** este estudio nos mostró que la educación en salud necesita ser analizada continuamente, discutida y entendida en la graduación como una práctica importante en la asistencia de la enfermera. **Descriptores:** educación en salud; cuidados de enfermería; educación en enfermería.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: barbaraavanci@gmail.com;

²Mestre em Enfermagem. Enfermeira do IPPMG/UFRJ. Orientadora e Docente do Centro Universitário Plínio Leite, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: f-bezerra@oi.com.br;

³Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: luisardentina@yahoo.com.br;

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: lu_biblos@hotmail.com;

⁵Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: natinhaborges@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Educação em saúde é entendida como quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Na prática, a educação em saúde constitui apenas uma fração das atividades técnicas voltadas para a saúde, pretendendo-se especificamente à habilidade de organizar logicamente o componente educativo de programas que se desenvolvem em quatro diferentes ambientes: a escola, o local de trabalho, o ambiente clínico, em seus diferentes níveis de atuação, e a comunidade.¹

Na busca da saúde de forma integral, a educação em saúde tem um significado muito importante por colaborar na reorientação das práticas e saberes dos profissionais, trazendo como resultado a melhoria da qualidade de vida e do fortalecimento dos sujeitos.²

Educar não significa simplesmente transmitir/adquirir conhecimento. O princípio de se educar para a saúde e para o meio ambiente parte da hipótese de que vários problemas de saúde são resultantes da precária situação educacional da população, carecendo, portanto, de medidas “corretivas” e/ou educativas.

Uma educação em saúde ampliada inclui políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde para além dos tratamentos clínicos e curativos, assim como propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientando-se para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida.³

O enfermeiro, em sua prática assistencial, pode se considerar, junto com o cliente, também um aprendiz, no momento em que ele visualiza o cuidado também como atividade de educação em saúde, não se percebendo dono do cuidado e nem do saber, e não tendo uma atitude verticalizada no ato holístico de cuidar.

É preciso discutir na graduação em enfermagem aspectos que levem a formação de enfermeiros que sejam e atuem de maneira crítica e reflexiva e não apenas reproduzam os modelos historicamente dominantes.

Na abordagem do estudo da educação em saúde, deve-se levar em conta certas barreiras que dificultam o pleno desenvolvimento da atividade educativa. Assim, acreditando na importância da educação em saúde na formação e na prática

profissional do enfermeiro, nos questionamos de que forma tem sido abordada a educação em saúde no processo ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem.

A educação em saúde encontra diversos desafios, por isso é preciso estimular as ações educativas no processo ensino-aprendizagem dos acadêmicos de enfermagem. Logo, por acreditarmos na importância da educação em saúde na prática profissional do enfermeiro, vemos a necessidade de discutir a temática desde o início de sua formação, e só assim, o mesmo poderá compreender como a educação em saúde é fundamental para a qualidade de vida dos indivíduos.

Assim como, acreditamos que a relevância deste estudo está pautada na sua contribuição para o ensino, para a pesquisa e para a assistência, uma vez que o mesmo consiga estimular a futuros estudos sobre a temática e contribuir para melhora da qualidade de vida dos indivíduos.

As práticas educativas devem possibilitar aos indivíduos - sujeitos sociais, históricos e culturais - o ato de conhecer ou reconhecer a aquisição de habilidades para a tomada de decisões na busca de uma melhor qualidade de vida. É nessas concepções de educação, saúde e educação em saúde, que os profissionais da saúde devem nortear suas práticas, tendo um papel de defensor-facilitador para os grupos sociais com os quais interagem e que necessitam de mudanças sociais.⁴ É fazer com que indivíduos resgatem a sua cidadania, colocando-a em evidência na promoção da saúde.

Nesta perspectiva, o estudo pautou-se pelas seguintes questões norteadoras: 1) Qual o conhecimento do acadêmico de enfermagem acerca da educação em saúde? 2) De que forma é abordada a educação em saúde no processo ensino-aprendizagem da graduação de enfermagem? Neste sentido, delineamos como objeto de estudo a importância da educação em saúde para o acadêmico de enfermagem no seu processo ensino-aprendizagem.

Com intuito de responder esses questionamentos, os objetivos deste estudo são: 1) identificar o conhecimento do acadêmico de enfermagem sobre a educação em saúde; 2) analisar as práticas de ensino-aprendizagem desenvolvidas junto aos acadêmicos de enfermagem sobre educação em saúde; 3) discutir a importância das ações educativas em saúde durante a graduação em enfermagem.

MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa e, como tal, trabalha com espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos, que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. A pesquisa descritiva visa descrever o que acontece, procurando interpretar o fato, e a pesquisa exploratória é aquela onde há escasso ou nenhum conhecimento.⁵

Foi realizada pesquisa de campo, no qual os sujeitos foram dez acadêmicos de enfermagem do 3º ao 8º período da graduação, de diferentes turnos, os quais foram escolhidos por já terem vivenciado o ensino teórico-prático, desenvolvendo atividades educativas em saúde. O cenário foi uma universidade privada do município de Niterói no Estado do Rio de Janeiro/Brasil, que apresenta outros cursos de graduação, além de Enfermagem.

Atendendo aos princípios éticos e legais vinculados à pesquisa, contidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁶, foi solicitada a autorização ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN/UFRJ), que é um Comitê de Ética em Pesquisa independente e que atende a pesquisas de outras universidades. Após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, sob número de protocolo 28/08, a coleta dos dados foi iniciada. Os sujeitos foram informados quanto ao anonimato, o sigilo das informações, participação voluntária, ausência de riscos e uso de pseudônimos, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Como instrumento para coleta de dados, optou-se por um roteiro de entrevista composto por perguntas abertas que foram gravadas em MP3 e posteriormente transcritas. Tal instrumento foi composto pelas seguintes questões: 1) O que você entende sobre educação em saúde? 2) Como está sendo abordada a educação em saúde durante sua formação? Todos os sujeitos se dispuseram a colaborar com o estudo. Todas as entrevistas foram produtivas e atenderam aos objetivos da pesquisa. Para preservar o anonimato dos participantes, foram atribuídos pseudônimos de flores.

O número de participantes decorreu da saturação dos dados, a partir do momento em que as falas começaram a se repetir. A interpretação foi realizada por meio da Análise Temática, pois a mesma consiste em descobrir os núcleos de sentidos que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem algo para o objeto

analítico usado.⁷

Após a leitura das respostas, os textos foram reunidos conforme os núcleos de sentido que apresentavam, os quais foram aproximados à temática que continham, chegando a elaboração das seguintes categorias: 1) Os acadêmicos de enfermagem e a educação em saúde; 2) A abordagem de educação em saúde na graduação.

REFERENCIAL TEÓRICO

A educação em saúde é compreendida como um conjunto de saberes e práticas diversas, mais ou menos formalizadas, oficiais ou não, que se dão no interior do setor saúde e que se tem ocupado mais diretamente com a criação de vínculos entre a ação de saúde e o pensar e fazer do cotidiano da população.⁸

Para um aprofundamento, nas distintas formas de pensar e fazer educação em saúde cabe apresentar os diferentes enfoques adotados pelos profissionais de saúde, a saber: enfoque preventivo, enfoque educativo, enfoque radical e enfoque do desenvolvimento pessoal.²

O enfoque preventivo baseia-se na etiologia da doença, no combate aos fatores de risco e sua eficácia é centrada na mudança do comportamento dos indivíduos para um padrão mais saudável. No enfoque educativo, o sujeito da ação é o educador, privilegiando a compreensão da situação pelo indivíduo e baseando-se no princípio da eleição informada sobre os riscos à saúde. O enfoque radical considera que as condições e a estrutura social são as causas básicas dos problemas de saúde. Sua concepção de educação em saúde é direcionada para a luta política na busca da transformação da sociedade. O enfoque do desenvolvimento pessoal baseia-se em trabalhos em grupos para a busca das potencialidades do indivíduo e para elevação da autoestima, pois acredita na capacidade dos sujeitos de controlarem a sua vida.⁴

Nas ações de educação em saúde os profissionais têm dado maior ênfase às ações preventivas, culpabilizando os indivíduos por seu estado de saúde.²

Todos os profissionais da saúde devem exercer, prioritariamente, a ação educativa em qualquer momento e lugar: em consultórios, em sala de vacina, com grupo de gestantes, entre outros. Para exercerem essa função educativa, é necessário utilizar um mecanismo de comunicação que facilite a compreensão e estimule a sua prática, e isso pode ser feito informalmente, conforme o aparecimento de oportunidades, ou de forma planejada e organizada. Neste caso, o

programa precisa ser estruturado de forma a levantar as necessidades da população que está envolvida no processo.

Vale ressaltar que as práticas educativas em saúde são norteadas por concepções pedagógicas.² Três opções pedagógicas são descritas para a realização de práticas educativas, a saber: pedagogia da transmissão, pedagogia do condicionamento; pedagogia da problematização.⁹

Na pedagogia da transmissão, também denominada como educação bancária¹⁰, as ações de ensino estão centradas na exposição dos conhecimentos pelo professor. O aluno é considerado como uma página em branco, onde novas ideias e conhecimentos de origem externa serão impressos nele.

A pedagogia do condicionamento se difere da anterior por não considerar como mais importante no processo educativo as ideias e os conhecimentos, enfatizando os resultados comportamentais moldados a partir de estímulos externos, como por exemplo, a aquisição de habilidades e destrezas.²

Na pedagogia da problematização, que também tem em Paulo Freire uma valiosa contribuição, as práticas educativas têm como pilar o diálogo, e as ações visam atender às reais necessidades dos indivíduos, estes entendidos como sujeitos no processo ensino-aprendizagem.²

No entanto, o enfermeiro ao desenvolver atividades educativas, geralmente, não tem se apropriado de um referencial teórico para fundamentar suas práticas. Este fato se explica uma vez que os cotidianos dos cursos de enfermagem pouco valorizam o estudo das teorias da educação e dos modelos diferenciados de educação em saúde. Na realidade, os enfermeiros acabam perpetuando em suas práticas o discurso hegemônico e dominante do modelo biologicista do processo saúde-doença, bem como o enfoque preventivo da educação em saúde. Nestes modelos, com ênfase na doença e não na saúde, a saúde é compreendida com a ausência de doenças e o foco do cuidado ainda é a prevenção e o tratamento da patologia em si.

Além disso, existe uma tendência dos enfermeiros de reproduzirem o modelo educativo pautado na transmissão de conhecimento, onde o enfermeiro seria o que sabe e os clientes/familiares são os que não sabem, cabe ao primeiro dar, levar, transmitir o seu saber aos outros.²

Porém, acreditamos que é preciso romper com esses modelos tradicionais e ir em busca de uma prática educativa em saúde

problematizadora que busque o desenvolvimento de uma consciência crítica, bem como o comprometimento dos sujeitos com a construção de um projeto emancipatório da vida social e política. Práticas essas que sejam pautadas em intercâmbio de saberes entre o educador (neste caso, os enfermeiros) e o educando (clientes e familiares) e que levem ambos a assumirem papéis significativos nesta relação, onde se tornem capazes de optarem por mudanças que melhorem sua qualidade de vida.

DISCUSSÃO

Após a coleta dos dados deu-se seguimento à análise, na qual foi realizada uma leitura criteriosa das respostas. Os textos então foram agrupados conforme os núcleos de sentido que apresentavam, os quais foram aproximados à temática culminando nas categorias a seguir: 1) Os acadêmicos de enfermagem e a educação em saúde; 2) A abordagem de educação em saúde na graduação.

• Os acadêmicos de enfermagem e a educação em saúde

Esta categoria expressa a percepção dos acadêmicos de enfermagem sobre a educação em saúde. Analisando as falas dos sujeitos, observamos a tendência dos acadêmicos de enfermagem em definir a educação em saúde com foco centrado na prevenção de doenças. Isso pode ser constatado nos trechos seguintes:

Educação em saúde é primeira fase preventiva antes que a doença aconteça [...] para que não ocorra uma coisa mais grave é uma forma preventiva. [...] Fazendo campanhas preventivas da doença antes que ela se espalhe (...). Na prevenção, principalmente com as pessoas mais carentes levando o conhecimento a comunidades que não têm acesso a informação. (MARGARIDA)

[...] educação em saúde é promover realmente a educação através de medidas preventivas, orientação para os pacientes e a população. (HORTÊNSIA)

[...] a gente aprende e educa, tanto em formas de higiene como formas de medicação [...] (AZALÉIA)

[...] uma educação até em você usar um toalete... você vai a um toalete e você sai desse toalete sabendo que você deve sair e lavar as suas mãos porque dali você vai fazer, você vai usar a mão na maçaneta, você vai usar a mão comprar alguma coisa na cantina, então você tá começando a passar ali as bactérias. Então eu acho importantíssimo a gente ter essa noção de educação de uma orientação para pessoas leigas saberem.

Vamos dizer assim: o certo, eu acho (...) toda a orientação de como ela deve fazer para levar sua gestação certinha, fazendo seu pré-natal, tornando as vacinas corretas, antitetânica é importantíssima, os cuidados que ela deve ter com o corpo [...] (ORQUÍDEA)

Fica evidente nestes depoimentos, que a ideia de educação em saúde desses acadêmicos está pautada na prevenção de doenças. Assim, vale lembrar que a educação em saúde adotada pelos profissionais da saúde apresenta diferentes enfoques: enfoque preventivo, enfoque educativo, enfoque radical e enfoque do desenvolvimento pessoal.⁴ O enfoque preventivo que se baseia na etiologia da doença e no combate aos fatores de risco², encontra-se presente nas falas dos sujeitos.

A concepção de educação em saúde dos acadêmicos de enfermagem focada na prevenção de doenças precisa ser repensada, tendo em vista que a mesma necessita ser vista como uma estratégia direcionada tanto para a prevenção, quanto a promoção, cura e reabilitação da saúde dos indivíduos.²

Porém, identificamos nas falas de Rosa e Cravo um discurso incipiente, mas muito valioso, diferente dos demais sujeitos. Este discurso pauta-se na concepção de que a educação em saúde tem o propósito de conduzir o cliente ao autocuidado¹⁰, e não somente a mera prevenção de doenças:

Eu entendo que educação em saúde é muito além do que prevenir uma doença, é você usar métodos de acordo com a realidade do cidadão [...] de promover a saúde, mas isso é muito diferente do que prevenir a doença, é você ajudar esse indivíduo no seu cotidiano com métodos realmente de promover a saúde com hábitos saudáveis tipo: alimentação, caminhadas... fazer com que essa pessoa consiga ver a importância disso, além do que, consiga ver a sua importância no seu dia a dia podendo assim retardar muito o seu estado de adoecimento. (CRAVO)

A educação em saúde é você como profissional na área de saúde tentar desenvolver um senso de responsabilidade social enquanto aquela pessoa mesmo [...] o senso dela, cuidar dela própria e do ambiente com que ela vive. (ROSA)

A educação em saúde é importante para o cuidado de enfermagem, porque ela pode determinar de que forma os indivíduos e as famílias são capazes de realizar os comportamentos que levam ao autocuidado.¹²

Neste sentido, educação em saúde deve ser compreendida de forma mais ampla como um processo que abrange a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob o risco de

adoecer.¹³ Educação em saúde precisa ser vista como uma prática que estimulem as pessoas a buscarem sua qualidade de vida, a partir dessa troca entre profissionais de saúde e os sujeitos.

Observamos que na maioria das falas os sujeitos encontram-se influenciados pelo modelo educativo pautado na transmissão de conhecimento.

[...] é passar a informação para o próximo [...] a gente orienta as pessoas, ou seja, a gente aprende para poder passar a informação. (AZALÉIA)

[...] educação em saúde... a gente pode orientar com palestras, com reuniões [...] (BROMÉLIA)

[...] como profissional dentro de uma área, a área de enfermagem, saber passar para qualquer pessoa, no caso que a gente aborde, naquele momento, da melhor forma possível [...] por palestras, orientação para as mães por exemplo [...] a gente tá passando uma informação bem assim direta àquela mãe para seguir os cuidados com o bebê [...] (ORQUÍDEA)

[...] é promover realmente a educação através de medidas preventivas, orientação para os pacientes e a população. (HORTÊNSIA)

Para compreender essas falas vale lembrar da pedagogia da transmissão, na qual as ações de ensino estão centradas na exposição dos conhecimentos pelo educador. O educando é considerado como uma página em branco, onde novas ideias serão impressos nele. Neste contexto não há estimulação de uma postura crítico-reflexiva.²

A adoção de uma postura crítico-reflexiva vem sendo exaltada e buscada em nossa sociedade, no entanto as pessoas ainda encontram-se “presas” no modelo onde o educador (professor/mestre) é visto como o ser que detém o notório conhecimento e sabedoria, e o educando (aluno) é visto como um depósito de informações. Nesse modelo, o saber/educar é constituído em um único sentido: **educador** (professor/mestre) => **educando** (aluno); e não num duplo sentido: **educador** <= => **educando** no qual o educador e o educando trocam seus saberes e experiências.²

Apenas nas falas de Lírio observamos essa postura crítico-reflexiva que pode ser constatada a seguir:

[...] Hoje eu consigo chegar no posto de saúde e se tiver cinco alunos, “Ah! Precisamos fazer palestra, palestra não, vamos conversar!” Senta, joga um tema. Se tiver gestante: parto cesárea ou parto normal. Pronto! Você vai ter história pra contar o resto do dia. Alguém vai sair dali acrescido de alguma coisa, pelas trocas. Você tem que trocar, você não tem

que impor, você tem que trocar. [...] (LÍRIO)

Assim, educar não é apenas transmitir conhecimento. Educar é trocar experiências, as suas com as dos outros, pois assim conseguiremos promover o bem-estar geral. Educar é criar a possibilidade para a sua produção ou a sua construção. A educação se faz junto, educador e educando, sendo ambos sujeitos dos seus processos.¹⁴

Ser educador implica em conhecer profundamente o que se ensina e a quem se ensina.¹⁴ Portanto, a educação fundamenta-se na reflexão da realidade do outro. Valoriza a ligação de cada sujeito ao seu mundo, seus valores, saberes e problemas.¹⁵

Nesta perspectiva o ser profissional e usuário seriam ambos fortalecidos como agentes que se comunicam, negociam e interagem na educação para mudar a si e as suas realidades diante do complexo processo de educar em saúde.¹⁵ Esta visão mais abrangente sobre educação não estava presente nas falas dos acadêmicos de enfermagem.

Outra tendência analisada nas falas dos acadêmicos demonstra a percepção do enfermeiro no papel de educador, no qual o mesmo deve desenvolvê-lo sempre que possível em sua prática assistencial.

[...] é você usar métodos de acordo com a realidade do cidadão, no caso, nós: enfermeiros no papel de educador de promover a saúde [...] (CRAVO)

Educação em saúde na nossa posição é muito importante, pois irá facilitar que os enfermeiros possam desenvolver trabalhos educativos com os pacientes, com a equipe de enfermagem [...] (VIOLETA)

[...] eu lido com educação em saúde o tempo todo, ou seja, a gente aprende e educa [...] (AZALÉIA)

[...] a enfermagem possa exercer a função de educador [...], e o enfermeiro pode contribuir com isso, porque ele é qualificado e educador. (MARGARIDA)

Essa tendência em demonstrar o papel de educador do enfermeiro está de acordo com alguns autores que indicam que uma das características mais exaltadas do enfermeiro durante a sua formação é a respeito de sua atuação como educador, e que o mesmo é considerado ideal para comandar atividades de cunho educativo.¹³

A educação em saúde é uma função independente da prática de enfermagem e é uma responsabilidade primária da profissão. O enfermeiro deve aproveitar as oportunidades dos ambientes de cuidado de saúde internos e externos para facilitar o bem-estar. Os ambientes educacionais podem incluir casas,

hospitais, centros de saúde na comunidade, locais de trabalho, organizações de serviço, abrigos e grupos de apoio.¹² Percebemos a valorização desse papel nas falas dos acadêmicos de enfermagem, revelando que os mesmos já foram “sensibilizados” para essa realidade.

Encontramos ainda um discurso interessante na fala de Violeta, onde a mesma aponta a educação em saúde com um “elo” entre os pacientes e os profissionais da área de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros) e que isso facilitaria a desenvolver uma melhoria da qualidade da saúde e da assistência de enfermagem.

Educação em saúde na nossa posição é muito importante, pois irá facilitar que os enfermeiros possam desenvolver trabalhos educativos com os pacientes, com a equipe de enfermagem e assim, podendo desenvolver melhor trabalho, tendo o objetivo principal que é a melhoria da qualidade da saúde e a melhoria na assistência de enfermagem [...] (VIOLETA)

Esse depoimento demonstra que o ato de educar não deve estar centralizado num único profissional, pois deve partir de uma troca entre todos os envolvidos no processo. Assim sendo, educar na saúde é responsabilidade de todos que estão na área da saúde. Fica evidente também nessa fala, a preocupação de Violeta com a qualidade de vida dos sujeitos envolvidos no ato educativo.

Atualmente, qualidade de vida é definida de acordo com a área de aplicação, englobando duas tendências: a primeira como um conceito genérico, que enfatiza de forma ampla os estudos sociológicos, sem fazer referência à disfunção ou agravos. Ilustra, com excelência, a conceituação adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS): a percepção do indivíduo, de sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. A segunda tendência do conceito de qualidade de vida é a relacionada à saúde, que considera também aspectos relativos às enfermidades, às disfunções e às necessárias intervenções terapêuticas em saúde, identificando o impacto destes na qualidade de vida.¹⁶

Qualidade de vida relacionada à saúde é o valor atribuído à duração da vida quando modificada pela percepção de limitações físicas, psicológicas, funções sociais e oportunidades influenciadas pela doença, tratamentos e outros agravos, tornando-se o principal indicador para a pesquisa avaliativa sobre o resultado de intervenções.¹⁶

Ao finalizar a primeira categoria constatamos que, na maioria das falas, a concepção dos acadêmicos de enfermagem, em relação à educação em saúde, está focada na prevenção de doenças e no modelo educativo pautado na transmissão do conhecimento. Verificamos também que os acadêmicos de enfermagem reconhecem que o enfermeiro tem a função de educador no processo de se educar em saúde, característica esta, muita exaltada durante a formação acadêmica

• A abordagem da educação em saúde na graduação

A segunda categoria faz uma análise de como está sendo abordada a educação em saúde na formação profissional dos acadêmicos de enfermagem. Percebemos que os acadêmicos de enfermagem, em sua maioria, identificaram que a educação em saúde vem sendo abordada durante a graduação, como constatado a seguir:

Durante a formação isso foi trazido muito em foco [...] (CRAVO)

Durante a minha formação eu passei pela matéria de Saúde coletiva [...] eu me interessei pelo tema que achei muito bom, e realmente o enfermeiro tem que se capacitar para isso tem que ter uma visão além [...]. (MARGARIDA)

Bem, para mim está sendo passada o tempo todo [...] os professores, os preceptores, eles que abordam o tempo todo [...] e eu vejo a educação em saúde em todo momento. (AZALÉIA)

Tem sido frisado desde o primeiro período da faculdade, e a gente pode observar que há uma preocupação para que nós possamos ter uma visão mais ampliada do serviço da saúde (...) para que quando formados possamos ter essa visão permanente na educação da saúde. (VIOLETA)

Ela está sendo abordada [...] mostrando pra gente como profissional dentro de uma área, a área da enfermagem [...] para que a gente aborde [...] da melhor forma possível. (ORQUÍDEA)

Ela está sendo abordada através de trabalhos, a gente desenvolve através de estágios também e material teórico. É abordada dentro de sala de aula desde o 1º período [...] Em campo prático quando a gente vai para estágios a gente tem que desenvolver isso também [...] (ROSA)

[...] vem tendo muita importância na faculdade[...] em relação aos professores, eles vêm abordando isso nas matérias [...] (BROMÉLIA)

Nessas falas observamos que a educação em saúde mostra-se presente na formação acadêmica dos sujeitos e isso acontece tanto no ensino teórico com os professores, quanto

no ensino de campo prático com os preceptores.

Porém, Cravo questiona que na graduação a abordagem da educação em saúde mostrou-se distante da realidade e que para um melhor entendimento, a educação em saúde deveria ter sido trazida com mais exemplos de estratégias utilizadas nas práticas educativas.

Durante a formação isso foi trazido muito em foco, mas eu acho que por nós estarmos na graduação deveria ser trazido aqui para nós na faculdade métodos concretos [...] é muito falado, mas deixam assim de acordo com sua concepção. [...] Acho que deveria ser trazido métodos, exemplos que deram certo, porque nós temos consciência da importância da promoção da saúde [...] mas a faculdade deveria dar mais uma visão concreta disso para que nós pudéssemos ter uma percepção melhor. (CRAVO)

Este questionamento de Cravo pode ser observado em algumas literaturas que dizem que a educação que permeia a prática do enfermeiro não fica esclarecida, nem ao longo de sua formação acadêmica, nem após anos de experiência profissional.¹⁷ Isto porque na maior parte do tempo a educação em saúde realizada pelos profissionais, não está baseada na reflexão crítica do grupo, nem no desenvolvimento da consciência crítica e nem nas ações necessárias para a melhoria das condições de vida.¹⁵

O enfermeiro ao desenvolver atividades educativas, geralmente, não se apropria de um referencial teórico para fundamentar as suas práticas. Este fato se explica uma vez que os conteúdos dos cursos de enfermagem pouco valorizam o estudo das teorias da educação.¹⁷

Durante a graduação, o professor precisa ter uma preocupação com o aluno enquanto pessoa e a preocupação de ensiná-lo a enxergar o paciente enquanto pessoa. Porque cada ser humano é ao mesmo tempo singular e múltiplo, diverso e único, pois a unidade traz em si múltiplas diversidades.¹⁴

Um dos recursos que favorecem a formação de uma nova visão de mundo é estimular a criatividade e a curiosidade como estratégia de ensino-aprendizagem, porque tornam os sujeitos questionadores, longe de serem submetidos às ordens, mitos e crenças impostos, é fortalecida pela curiosidade, pela capacidade de aprender por si mesmo, pela possibilidade de verificar e eliminar o erro, pela invenção e pela criação e pela consciência reflexiva.¹⁴

Destacamos algumas estratégias que podem ser utilizadas como práticas educativas pelos acadêmicos de enfermagem em relação a

educação em saúde: orientação à beira do leito; consultas de enfermagem; palestras; aconselhamentos; entrevistas; visita domiciliar; grupos de gestantes; atividades de lazer; discussão de temas básicos; utilização de jogo educativo; implantação da sistematização da assistência de enfermagem; dramatização; vídeos; orientação no pós-operatório; interação enfermeiro-paciente; orientação pré-operatória; grupos para a promoção social; cuidados universais e terapêuticos durante a hospitalização do paciente.¹⁸

Essas práticas educativas abrangem todos os usuários, de várias faixas etárias, onde o seu desenvolvimento pode ser realizado com um ou mais usuários e sempre que possível com o envolvimento da família.¹⁸

E ao analisarmos essas estratégias, percebemos que as mesmas estão presentes na graduação de enfermagem, no qual cada disciplina as apresenta com enfoques diferentes. No entanto, o que percebemos é que a maioria dos acadêmicos não se atenta ao fato de que a educação em saúde pode e deve ser realizada em qualquer campo de atuação, não se restringindo somente a área da atenção básica.

Portanto, cabe a universidade, na qualidade de centro de pesquisa e criação do saber, ajudar a resolver os problemas da sociedade. Os estudantes precisam ser encorajados ao trabalho em grupo e a cooperação, ou seja, a colocar em prática os saberes da educação em saúde, principalmente porque as instituições de ensino são propícias para enriquecer o diálogo entre as pessoas.¹⁴

Com base nos dados da segunda categoria, verificamos que a maioria dos sujeitos relata que a educação em saúde está sendo abordada na graduação. Porém, o que percebemos é que os acadêmicos de enfermagem precisam ser estimulados para a adoção de uma postura crítico-reflexiva sobre as práticas educativas em saúde, pois os mesmos ainda mantêm uma visão fincada nos modelos tradicionais de educação em saúde e de educação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo podemos considerar que os objetivos da pesquisa foram alcançados e que a educação em saúde precisa ser continuamente analisada, discutida e entendida na graduação como uma importante prática na atuação assistencial do enfermeiro.

O resultado deste estudo ressalta a importância da educação em saúde durante a

formação dos acadêmicos e na prática dos enfermeiros. Aponta que o enfermeiro não é o dono do cuidado e nem do saber e educar não é simplesmente transmitir conhecimentos, mas sim buscar o desenvolvimento de uma consciência crítica, onde haja uma troca de saberes entre os enfermeiros, os clientes e os familiares, para uma melhoria da qualidade de vida.

Durante a graduação é preciso buscar uma prática educativa em saúde problematizadora que busque não somente a prevenção de doenças, mas a promoção, a cura e a reabilitação dos indivíduos. Os acadêmicos de enfermagem precisam entender que a educação em saúde é além de tudo, promover a saúde do indivíduo e não simplesmente prevenir doenças, como os mesmos focaram em suas falas. Visto que saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença.

Acreditamos que educar é criar a possibilidade para a construção de conhecimentos e este ato deve ser descentralizado onde todos possam estar envolvidos neste processo, inclusive a participação da população, através da troca de experiências, contextualizando com sua vida cotidiana, motivando o indivíduo a reconhecer a necessidade de aprender e conduzi-lo ao auto-cuidado. O objetivo da educação em saúde consiste em ensinar as pessoas a viver de forma mais saudável possível e o enfermeiro como educador participa ativamente da construção do conhecimento através do diálogo, estimulando a criatividade, tornando os sujeitos questionadores e garantindo um cuidado que proporcione o bem-estar e a recuperação do cliente.

Assim, uma formação pautada no pensamento crítico-reflexivo sobre as condições gerais da vida das pessoas é um caminho para uma prática mais fundamentada e contextualizada, que possa realmente promover uma melhoria da qualidade de vida dos sujeitos. Para tal, sugerimos que a temática educação em saúde esteja presente desde o primeiro período da graduação, com uma ligação entre a teoria e a prática. Para que o acadêmico de enfermagem possa construir o seu conhecimento nas experiências que for vivenciando e na reflexão teórica.

REFERÊNCIAS

1. Candeias NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev Saúde Públ. 1997;31(2):209-13.

2. Góes FGB. Práticas educativas em saúde com a família da criança hospitalizada: componente essencial do cuidado de enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): UNIRIO; 2007.
 3. Schall VT, Struchiner M. Educação em saúde: novas perspectivas. [editorial on line]. Cad saúde pública. 1999 [Acesso em 2008 Jul 11];15(2):[aproximadamente 3 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v15s2/1282.pdf>
 4. Stotz EN. Enfoques sobre educação e saúde. In: Valla VV, Stotz EN. Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1993. p.15-26.
 5. Minayo MCS, Cruz Neto O, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 25ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
 6. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
 7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
 8. Vasconcelos EM. Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde. In: Vasconcelos EM. A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec; 2001. p.11-9.
 9. Bordenave JED. Alguns fatores pedagógicos. In: Santana JP, Castro JL. Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos. CADRHU. Natal: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/Editora da UFRN; 1999. 261-8 p.
 10. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 43ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2006.
 11. Magalhães CR, Guimarães EC, Aguiar BGC. O papel do enfermeiro educador: ação educativa do enfermeiro no pré e pós-operatório. Revista de pesquisa: cuidado fundamental. 2004;8(1/2):115-9.
 12. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner e Suddarth. Tratado de enfermagem médico cirúrgico. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
 13. Xavier SO. O papel do enfermeiro educador frente à problemática do câncer de próstata [trabalho de conclusão de curso]. Niterói (RJ): Universidade Federal Fluminense; 2001.
 14. Silva AL da, Camillo S de O. A educação em enfermagem à luz do paradigma da complexidade. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(3):403-10.
 15. Boebbs AE, Monticelli M, Wosny A de M, Heidemann IBS, Grosotti M. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. Texto Contexto Enferm. 2007; 16(2):307-14.
 16. Vido MB, Fernandes RAQ. Qualidade de vida: considerações sobre conceito e instrumentos de medida. Online braz j nurs. (Online) [periódico na Internet]. 2007 Ago [Acesso em 2008 Ago 2];6(2):[aproximadamente 10 p.]. Disponível em <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/rt/printerFriendly/j.1676-4285.2007.870/197>
 17. Sabóia VM. Práticas discursivas de enfermeiras sobre educação em saúde: a arte de talhar pedras. In: Góes FGB. Práticas educativas em saúde com a família da criança hospitalizada: componente essencial do cuidado de enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): UNIRIO; 2007.
 18. Carvalho VL da S, Clementino V de Q, Pinho M de O. Educação em saúde nas páginas da REBEn no período de 1995 a 2005. Rev Bras Enferm. 2008; 61(2):243-8.
- Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2008/10/14
Last received: 2009/01/09
Accepted: 2009/01/10
Publishing: 2009/04/01
- Corresponding Address**
Barbara Soares Avanci
Rua Bernardes Faria, 304 – Jardim Catarina
CEP: 24717-190 – São Gonçalo (RJ), Brazil