

Esta é uma reflexão sobre o papel de educador a ser desenvolvido pelos enfermeiros, como uma necessidade social que se impõe no momento histórico em que vivemos, reforça a adoção de novos paradigmas na formação dos enfermeiros para que não se valorize tanto o aspecto tecnicista, mas, sim, o do cuidado no sentido mais amplo, como forma de relacionamento com o outro ser e com o mundo (GASTALDI, HAYASHI).

Instituto Educacional Severínia ? IES

Curso de Pós - graduação Lato Senso: Docência e Pesquisa para o Ensino na Área da Saúde

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR

Florinda Goreti dos Santos

Franca
2010

Florinda Goreti dos Santos

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O PAPEL DO ENFERMEIRO COMO EDUCADOR

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de pós-graduação Lato senso de enfermagem Docência e Pesquisa para o Ensino na Área da Saúde como requisito parcial à disciplina de metodologia da pesquisa.
Orientadores: José Geraldo Neves Filho*
Sonia. Maria Cardia Gomes Lima **

Franca
2010

RESUMO

Esta é uma reflexão sobre o papel de educador a ser desenvolvido pelos enfermeiros, como uma necessidade social que se impõe no momento histórico em que vivemos, reforça a adoção de novos paradigmas na formação dos enfermeiros para que não se valorize tanto o aspecto tecnicista, mas, sim, o do cuidado no sentido mais amplo, como forma de relacionamento com o outro ser e com o mundo (GASTALDI, HAYASHI).

A ênfase na educação para saúde origina-se, em parte, do direito do público a uma atenção à saúde compreensiva, também reflete o surgimento de um público informado que questiona mais

significativamente sobre saúde e sobre os serviços de atenção à saúde que recebem (Silva). E os enfermeiros (as) como professores (as) são desafiados não só a fornecer educação específica para o paciente e família, como também a focar as necessidades educacionais da sociedade. É grande a demanda dos usuários em obter informações compreensivas sobre seus problemas de saúde ao longo de seu ciclo vital, é um processo que envolve interação entre educadores e educandos e, não uma simples transmissão de conhecimentos, como refere Freire (1999). Sabendo que o cuidado de enfermagem é dirigido à promoção, manutenção e restauração da saúde; contribuindo para a reinserção do indivíduo na vida social, temos a educação para saúde como um propósito de levar a informação necessária ao paciente conduzindo-o ao auto-cuidado.

Palavras chave: educação, promoção, manutenção e restauração da saúde.

Summary

This is a reflection on the role of educator to be developed by nurses, as a social necessity that imposes itself on the historical moment in which we live.

Enhances the adoption of new paradigms in training nurses for failing to appreciate both the technical aspects, but rather the care in the broadest sense, as a form of relationship with another being and the world GASTALDI, HAYASHI,

The emphasis on health education stems in part from the public's right to comprehensive health care, it also reflects the emergence of an informed public that questions about health and significantly more on health care services they receive. (Silva)

And the nurse (a) as a teacher (a) are challenged not only to provide specific education for the patient and family, but also to focus on the educational needs of society. It is a great demand from users to obtain comprehensive information about their health problems throughout their life cycle is a process that involves interaction between educators and students and not a mere transmission of knowledge, as stated by Freire (1999). Knowing that nursing care is directed to the promotion, maintenance and restoration of health, contributing to the reintegration of the individual in society, we have health education as a purpose of bringing the necessary information the patient led him to self-care.

a) Key words: Education, promotion, maintenance and restoration of health.

INTRODUÇÃO

A educação para a saúde é importante para o cuidado de enfermagem, uma vez que ela pode determinar como os indivíduos e as famílias são capazes de ter comportamentos que conduzam a um ótimo auto cuidado.

Chamamos atenção para o fato de a educação em saúde não ser de competência exclusiva de uma única categoria profissional; ela deve contar com uma participação multiprofissional. "O papel educativo do profissional de saúde, como um dos componentes das ações básicas de saúde, é tarefa de toda a equipe em uma unidade de saúde" (Vargas e Soares, 1997:58-59) apud Figueiredo, 2005. "O Educar envolve afeto, persistência, desejo, relações humanas e contato corpo a corpo. A doença leva o sujeito a procurar novas maneiras de lidar com a vida e leva os (as) enfermeiros (as) a procurar novas maneiras de cuidar. Pensar na vida e no desejo, quando só se pensa na doença e na morte" (Magalhães 2004). Todo cuidado de enfermagem é dirigido à promoção, manutenção e restauração da saúde; prevenção de doenças; assistência às pessoas no sentido de se adaptarem aos efeitos residuais da doença. Espera-se que todo contato que a enfermeira tem com o usuário do serviço de saúde, estando à pessoa doente ou não, deveria ser considerado uma oportunidade de ensino de saúde. Apesar de a pessoa ter o direito de decidir se aprende ou não, a enfermeira tem a responsabilidade de apresentar a informação que irá motivar a pessoa quanto à necessidade de aprender. Os ambientes educacionais podem incluir domicílios, hospitais, centros de saúde comunitários, locais de trabalho, organizações de serviços, abrigos, ação do usuário ou grupos de apoio. Espera-se que a enfermeira funcione como "professora" para os outros membros da equipe, assim como para os pacientes. Talvez esteja inserido no "Ser-Enfermeira" o interesse em ajudar os

pacientes e suas famílias a aprender como manter e/ou restaurar a saúde e (re) adaptar-se às novas condições de seu estado (Figueiredo, 2005).

Em muitos casos, em muitas de suas funções, o profissional em enfermagem atua orientando o paciente, promovendo a saúde bem como a prevenção e a recuperação da mesma, por meio de palestras, programas dinâmicos e educando diretamente o paciente. (Oliveira, et.al)

Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar a possibilidade para a sua produção ou sua construção e quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina a aprender.

A educação em enfermagem deve oferecer caminhos que visem à construção do saber e que possibilitem a formação de pessoas críticas, criativas e preparadas para atuarem de forma efetiva nas diferentes comunidades, pautando-se na busca de soluções efetivas para os problemas de saúde da população. Além disso, deve oferecer subsídios para que o futuro profissional possa atuar na educação permanente da equipe de enfermagem. (B)

O profissional de Saúde precisa compreender a educação como um processo social, histórico e que se dá ao longo da vida, os processos educativos que permeiam as práticas sociais de saúde, institucionalizadas ou não, considerar as especificidades dos diferentes grupos sociais, dos distintos processos de vida, trabalho e adoecimento e colocar-se de forma ética e humanizada na relação educativa, buscando a troca de saberes e práticas; Assim também utilizar metodologias participativas que propiciem a autonomia e cidadania das pessoas, compreender a educação em saúde como parte integrante do processo de cuidar, e atuar no processo de qualificação dos trabalhadores da saúde em atividades de educação permanente, (B) assim, entende-se que o processo educativo envolve respeito à individualidade dos sujeitos envolvidos e mútua colaboração. O enfermeiro, como educador para a saúde, atua no intuito de preparar o indivíduo para o auto-cuidado e não para a dependência, sendo, portanto, um facilitador nas tomadas de decisões (13).

OBJETIVOS

Entende-se que uma Educação para Saúde eficiente é uma linha direta para resultados bem sucedidos e que vão contribuir para o bem estar do indivíduo e da comunidade e, por isso este trabalho tem como objetivo ajudar aos profissionais de enfermagem à (re) pensarem sobre sua atuação como educadores. Compreender a importância do plano de ensino e da articulação entre seus componentes (objetivos, conteúdos, procedimentos e avaliação) para o desenvolvimento dos processos de ensino e de aprendizagem.

Este trabalho tem como objetivo específico analisar o papel do enfermeiro no contexto da educação em saúde e, está voltado para promoção, manutenção e recuperação da saúde, faz parte dele, além do cuidar propriamente dito, as ações de cunho educativo (Figueiredo, 2005).

METODOLOGIA

Quanto à metodologia utilizada, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que "é desenvolvida com base em material já elaborado, construído principalmente de livros e artigos científicos" (6). A abordagem é qualitativa, descrita como uma abordagem holística preocupada com os indivíduos e seu ambiente, em todas as suas complexidades e naturalista, sem qualquer limitação ou o controle imposto ao pesquisador,

A preocupação básica deste estudo é demonstrar que é possível através da educação em saúde que o enfermeiro pode alcançar indivíduos em todos os lugares e pode mudar para melhor a situação dos mesmos.

Discussão

O papel do enfermeiro em educação em saúde pode ajudar aos indivíduos a se adaptarem à doença, e a prevenir complicações, e atender à terapia prescrita e resolver problemas quando confrontados com

novas situações. Essa é uma tarefa que depende, no caso da saúde, de profissionais com habilidades e competências para orientar as pessoas a: Promover a saúde; Evitar riscos a saúde; Prevenir doenças; A meta da educação em saúde é ensinar as pessoas a viverem a vida da maneira mais saudável ? ou seja, lutar para atingir seu potencial de saúde máximo, e avaliar a responsabilidade que cada um tem de manter e promover sua própria saúde se é obrigação dos membros de equipe de saúde, mais especificamente dos enfermeiros de tornar a educação nessa área consistente disponível.

Além do direito do público e do seu desejo à educação em saúde, a educação do paciente também é uma estratégia para reduzir os custos da atenção à saúde prevenindo doenças, evitando tratamentos médico caro, diminuindo o tempo de hospitalização e facilitando uma alta mais cedo. Desafios de trazer o sujeito para a reaproximação da natureza e das coisas naturais, de orientar as pessoas para a tomada de decisões em suas vidas e conseguir, por meio da educação em saúde, a ter uma melhor qualidade de vida. A educação do paciente também é uma estratégia para evitar custos àqueles que acreditam que um relacionamento positivo equipe-cliente evita processo de erro no atendimento ao cliente. Educar demanda habilidade do educador, pois nem sempre quando se diz algo, tem-se a garantia de que ocorreu "o aprendizado". Para que isso aconteça é necessário haver uma resposta ao estímulo oferecido. Este processo educativo é individual que ocorre na pessoa, modificando-a e fazendo com que assimile as experiências que vai vivendo.

A conscientização é definida por FREIRE (1995, p.112) apud Gastaldi XVIII Terra e Cultura o aprofundamento da tomada de consciência, pois, a simples tomada de consciência, sem a reflexão crítica, fica no nível do senso comum.

Exemplificando: "todos" sabem que o cigarro faz mal à saúde, e nem por isso "todos" deixam de fumar. Está em falta, além da tomada de consciência de que o cigarro faz mal, a reflexão crítica sobre "o que realmente o cigarro faz com a minha saúde em particular."

É neste sentido que o enfermeiro pode e deve atuar junto ao cliente, seja no hospital, na unidade básica de saúde, na formação de grupos de convivência, ou em qualquer tempo e lugar em que se faça necessário. Jamais poderemos conceber cuidado sem este aspecto educador Freire 1995 apud GASTALDI, et al.

A aderência a um regime terapêutico requer que a pessoa faça uma ou mais mudanças no seu estilo de vida para realizar atividades específicas que promovam e mantenham a saúde. Os profissionais envolvidos na promoção à saúde do trabalhador devem ter requisitos, estratégias e cuidados para uma maior efetividade das ações adotadas não devem ser meros assistentes, mas necessitam ter uma visão ampla e abrangente a todos os segmentos que definem saúde.

O Ensino e a Aprendizagem ou Ações Educativas:

A aprendizagem pode ser definida como: aquisição de conhecimento, atitudes ou habilidades. A atuação do enfermeiro, nesta estratégia, deve englobar atividades preventivas e curativas no âmbito individual e coletivo. (Ribeiro, 2009)

O ensino é definido como: a ajuda a outra pessoa a aprender.

Essas definições indicam que o processo ensino-aprendizagem é uma atividade única, requerendo o envolvimento do educador e do aprendiz no esforço de alcançar o resultado desejado: a mudança do comportamento. O educador não dá simplesmente o conhecimento para o aprendiz, mas, ao contrário, serve como um facilitador da aprendizagem

Entendemos por ações educativas as práticas de ensino?aprendizagem desenvolvidas junto á população com a finalidade de debater e promover a tomada de decisão em relação a atitudes e práticas de saúde, através da reflexão crítica de ambos os atores.

Segundo MIZUKAMI (1986), há várias formas de conceber o fenômeno educativo. É um fenômeno humano, histórico e multidimensional, nele, está presente, tanto a dimensão humana quanto a técnica, a cognitiva, a emocional, a sócio-política e cultural. Privilegiar qualquer dessas dimensões é reduzir a compreensão do fenômeno.

Segundo DEMO (1995, p. 130), Baseando-se no pressuposto de que, da mesma forma que a saúde, a educação é um processo constituído de relações sociais, é preciso que se construa um processo

educativo que objetive uma formação para a autonomia e cidadania. A educação em enfermagem deve oferecer caminhos que visem à construção do saber e que possibilitem a formação de pessoas críticas, criativas e preparadas para atuarem de forma efetiva nas diferentes comunidades, pautando-se na busca de soluções efetivas para os problemas de saúde da população. Além disso, deve oferecer subsídios para que o futuro profissional possa atuar na educação permanente da equipe de enfermagem. Para DELORS (1998, p.90) a educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizagens fundamentais que, ao longo de toda a vida, promoverá de algum modo, para cada indivíduo, os pilares do conhecimento: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser.

A prontidão para aprender; O ambiente da aprendizagem; As técnicas de ensino empregadas (Delors. p.90)

a) Prontidão para aprender: Adultos, a prontidão para aprender está baseada na cultura, valores pessoais, status emocional e físico e nas experiências de aprendizagem passadas. Cultura compreende valores, ideais e comportamentos. As tradições dentro de cada cultura são o arcabouço para resolver os problemas e preocupações do dia-a-dia. Uma vez que as pessoas com passados culturais diferentes têm diferentes valores, os estilos de vida e escolhas sobre atenção a saúde variam. A cultura é a principal variável que influencia a prontidão para aprender, porque ela afeta o modo como a pessoa aprende e que informação é aprendida. Antes de começar a ensinar saúde, é necessário que o (a) enfermeiro (a) promova uma avaliação cultural individual, em vez de simplesmente se apoiar em suposições generalizadas sobre uma cultura em particular. Os padrões culturais e sociais do cliente devem estar incorporados adequadamente na interação ensino-aprendizagem. Os valores são as percepções do indivíduo sobre o que é um comportamento desejável e indesejável. A enfermeira precisa saber que valor o cliente dá na saúde e na atenção a saúde. Nas situações clínicas, os valores são expressos através de ações realizadas e pelo nível de conhecimento que o cliente possui (Andrew & Boyle, 1995). Quando o (a) enfermeiro (a) não tem conhecimento sobre os valores culturais do cliente que está sendo instruído, podem ocorrer mal entendidos, falta de cooperação e resultados negativos de saúde (Leininger, 1991). Cada consciência de valores e comportamento das pessoas é tanto uma habilidade como uma deficiência para a prontidão em aprender. Dessa forma, nenhuma quantidade de educação em saúde será aceita pelos pacientes sem que seus valores e crenças sobre saúde e doença sejam respeitados (Giger & Davidhizar, 1991).

A prontidão física e emocional: A prontidão física é de vital importância porque, até a pessoa estar fisicamente capaz de aprender, a tentativa tanto do ensino como da aprendizagem podem ser fútil e frustrante, alguém que experimenta uma dor aguda não pode ser capaz de manter a atenção longe da dor por tempo suficiente para se concentrar na aprendizagem.

A prontidão emocional tem um impacto na motivação para aprender. A pessoa que não aceita uma doença existente ou o fato de que a doença é uma ameaça possível não estará motivada a aprender, a pessoa que não aceita um esquema terapêutico, ou vê como um conflito com seu estilo de vida, poderá conscientemente, evitar aprender. Até que a pessoa reconheça a necessidade de aprender e admita uma habilidade de aprender, os esforços de ensino são inúteis, entretanto, não é sempre prudente esperar até que o paciente se torne emocionalmente pronto para aprender, já que essa hora nunca pode chegar sem que a enfermeira empreenda esforços para estimular a motivação do indivíduo. Quando os aprendizes alcançam o sucesso e a sensação de realização, eles experimentarão mais motivações para participar das oportunidades de aprendizagem emocionais, a verificação do progresso também serve para motivar a aprendizagem, a prontidão experimental refere-se a experiências passadas que influenciam a capacidade da pessoa de aprender, experiências educativas anteriores e experiências de vida em geral são determinantes significativos do acesso do indivíduo para o aprendizado, a pessoa que teve pouca ou nenhuma educação formal pode não ser capaz de entender o material instrucional apresentado, e a pessoa que experimentou dificuldade na aprendizagem no passado, pode estar hesitante diante de novas tentativas.

Antes de iniciar o programa de ensino aprendizagem, é importante avaliar a prontidão física e emocional do aprendiz, assim como a sua habilidade para aprender o que está sendo ensinado, essa informação, então, torna-se básica para as metas a serem estabelecidas, metas estas que podem motivar as pessoas a aprenderem.

Atmosfera do ensino: Aprender pode ser otimizado, minimizando-se as variáveis externas que interferem com o processo de aprendizagem, por exemplo: a temperatura do quarto, sala de aula, a luz, os níveis de barulho e outras condições ambientais devem estar apropriada para a situação de aprendizagem, também o tempo selecionado para o ensino deveria estar de acordo com as necessidades do indivíduo.

"Quando há um excelente ambiente físico é que se pode dar melhor atenção as necessidades emocionais do cliente e prevenir as doenças" (Figueiredo, 2005).

Técnicas de ensino: A interação interpessoal envolvendo o aprendiz e a enfermeira que está tentando aprender às necessidades de aprendizagem do indivíduo pode ser formal ou informal, dependendo dos métodos e técnicas de ensinamentos, considerados mais apropriados, numerosas técnicas de ensino estão disponíveis, incluindo palestras, ensino em grupo e demonstrações, todas elas podendo ser realizadas com materiais de ensino especialmente preparados assim como diz (Guimarães 2001), A palestra ou explanação como método de ensino é comumente usado, mas deveria sempre ser acompanhada de uma discussão. A discussão é importante porque oferece ao aprendiz a oportunidade de expressar seus sentimentos e preocupações, fazer perguntas e receber esclarecimentos.

O ensino em grupo é apropriado para algumas pessoas que lhes permite não somente receber a informação necessária, mas também se sentirem seguros como membros do grupo, aqueles com problemas ou necessidades de ensino similares tem a oportunidade de se identificarem com cada membro do grupo, ganhando assim, suporte moral e coragem.

Demonstração e prática são os ingredientes essenciais de um programa de ensino, sobretudo quando as habilidades devem ser aprendidas, é melhor demonstrar habilidade e, depois, permitir ao aprendiz ampla oportunidade para praticá-la.

O educador deve ter domínio de novas tecnologias da informação e da comunicação como importantes recursos para a educação.

Recursos didáticos disponíveis: Para realçar o ensino incluem materiais como: livros, panfletos, fotos, filmes, slides, áudio e multimídia, videotapes, modelos, instrução programada e, módulos de aprendizagem assistida por computador.

Reforço e acompanhamento: São importantes porque a aprendizagem exige tempo.

Permitir um amplo período de tempo para aprender e reforçar o que se aprendeu é uma estratégia de ensino importante. Uma vez que uma única sessão de ensino nunca é adequada, as sessões de acompanhamento são imperativas a fim de promover a confiança na habilidade da pessoa para planejar sessões de ensino adicionais, para o paciente hospitalizado que pode não ser capaz de transferir o que foi aprendido no hospital para casa, o acompanhamento após a alta é essencial para garantir que todos os benefícios do programa de ensino sejam realizados.

Promoção da saúde: O homem e a mulher modernos têm hábitos que causam mais danos que benefícios à sua saúde: vida sedentária, irritação no trânsito, perigo e inalação do ar poluído, superalimentação de carboidratos e gorduras saturadas, automedicação, componentes de cafeína e nicotina, falta de atividades de lazer, aquisição de produtos anti-higiênicos e nocivos à saúde, ansiedade provocada pela mídia, repleta de notícias desagradáveis e falta de tempo para cuidar da saúde - comer, dormir e se divertir. O hábito de fumar, o consumo de álcool e a obesidade, estes últimos por meio da elevação dos níveis de pressão arterial, são preditores da mortalidade por todas as causas (Simão), as pessoas vivem tensas, excessivamente preocupadas e não se sentem motivadas a cuidar devidamente de sua própria saúde assim o ensino da saúde e a promoção da saúde estão ligados pela mesma meta comum ? encorajar as pessoas a alcançar o maior nível possível de bem-estar de tal forma que elas possam viver uma vida saudável prevenindo doenças evitáveis esta educação pode ser feita por meio da visita domiciliar como o objetivo de prevenir, promover a prevenção das doenças e melhorar a qualidade vida (Bartimann ET.al).

Definição de promoção da saúde: Promoção da saúde pode ser definida como atividades que ajudam a pessoa a desenvolver os recursos que irão manter ou aumentar seu bem-estar e melhorar sua qualidade de vida. A razão da promoção da saúde é focar o potencial da pessoa para o bem-estar e, encorajá-la a modificar hábitos pessoais, estilo de vida e ambiente de modo a reduzir os riscos e aumentar a saúde e o bem-estar. A promoção da saúde é um processo ativo, isto é, não é algo que pode ser prescrito ou forçado, ficando a cargo do indivíduo, o decidir se deseja fazer ou não as mudanças que irão ajudar a promover um alto nível de bem-estar. obs: Escolhas devem ser feitas, e somente o indivíduo pode ser capaz de fazê-las.

Os conceitos de saúde, bem estar, promoção da saúde e prevenção da doença têm sido extensivamente vistos na literatura leiga e na mídia, assim como nas revistas dos profissionais e os resultados tem sido uma demanda do público por informações de saúde e uma resposta extraordinária dos profissionais de saúde e agências para fornecer informações, e os programas de promoção de saúde que eram limitados ao hospital agora se estendem às comunidades, como: consultórios, escolas, igrejas, escritórios e indústrias, e até o local de trabalho está se tornando rapidamente um importante local para programas de promoção da saúde, enquanto os empregadores lutam para reduzir gastos associados com absenteísmo, hospitalização, incapacidade, excessiva troca de pessoal e morte prematura.

Nahas (2001, p. 22) descreve que, quanto a um estilo de vida saudável, o ser humano ainda está "desinformado ou desinteressado nos efeitos a médio ou longo prazo da prática de atividade física regular, de uma nutrição equilibrada e de outros comportamentos relacionados à saúde". Pitanga e Lessa (2005) afirmam que o sedentarismo é cada vez maior na população e está associado a agravos cardiovasculares, câncer, diabetes, hipertensão arterial e saúde mental. O sedentarismo no lazer pode ser identificado como a não participação em atividades físicas nos momentos de lazer. Neste sentido, destaca-se a importância da prevenção da saúde e da qualidade, como um estímulo para a seleção de um estilo de vida. Nesta direção, Nahas (2001, p. 224) aponta que "o estilo de vida representa o conjunto de ações cotidianas que reflete as atitudes e valores das pessoas. Estes hábitos e ações conscientes estão associados à percepção de qualidade de vida" (Simão...).

Promover saúde significa "[...] capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo" (2).

Essa definição surge após a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986, constando na Carta de Ottawa, produto dessa conferência. Nahas (2001, p. 224).

Assim, ao discorrer sobre promoção de saúde provou-se que o enfermeiro pode e deve atuar através de atividades de educação para a saúde e de práticas educativas, em diferentes espaços, mas principalmente em escolas. Portanto, tem-se a educação para saúde como um processo que visa à promoção de saúde de escolares.

Os princípios da promoção da saúde ressaltam o conceito como um processo ativo:

Auto-responsabilidade, consciência da nutrição, redução e gerenciamento do estresse e preparo físico, Ter responsabilidade por si mesmo é a chave do sucesso da promoção da saúde, esse conceito é baseado no entendimento de que os indivíduos controlam suas próprias Vidas, cada um de nós, podemos fazer escolhas que determinam o quanto nosso estilo de vida é saudável, à medida que mais pessoas reconhecem o efeito significativo que o estilo de vida e o comportamento exercem sobre a saúde, elas podem assumir responsabilidade no sentido de evitar comportamentos de alto risco, como o uso do fumo, o uso de álcool e drogas, um grande consumo de alimentos, o de dirigir embriagado ou intoxicado, práticas sexuais de risco e outras práticas não saudáveis, elas também assumem a responsabilidade de desenvolvimentos de práticas que têm influenciado positivamente a promoção da

saúde, de como aderir a exercícios regulares, bem como usar cinto de segurança nos veículos e seguir uma dieta balanceada. (Gastaldi & Hayashi).

A nutrição como um componente da promoção da saúde, tem se tornado centro de considerável atenção e de publicidade. Numerosos livros e artigos de revistas existentes consagram tópicos exclusivos sobre dietas especiais, alimentos naturais, alertando para o perigo de certas substâncias, como açúcar, sal, corantes alimentares, colesterol e aditivos nos alimentos, uma boa nutrição tem sido sugerida como o fator mais simples e significativo na determinação do status de saúde e longevidade, a consciência da nutrição envolve um entendimento da importância de seguir uma dieta adequadamente balanceada que forneça todos os nutrientes essenciais, entender a relação entre dieta e doença é uma importante faceta do auto-cuidado da pessoa, é necessário reduzir a ingestão de açúcar, sal, gordura, colesterol, cafeína, álcool e aditivos e preservativos alimentares, muitas vezes, essas mudanças são muito difíceis de se realizar. Como profissional você deve procurar conhecer os hábitos de vida do doente e de sua família, para incentivá-los a tomar as medidas necessárias para controlar a doença e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida (Figueiredo, 2005)

E sem falar no estresse: A administração do estresse e a sua redução são aspectos importantes da promoção de saúde. O aumento do estresse interfere na qualidade de vida. O progresso das cidades acarreta aumento competitivo no trabalho, causando ansiedade, depressão, distúrbios no sono, consumo excessivo de drogas e álcool, acarretando diminuição da produtividade pessoal, social e profissional (Simão, apud Freire, 1983). Os livros, revistas e periódicos tem mostrado os efeitos negativos do estresse sobre a saúde, bem como a relação causa e efeito entre o estresse e as doenças infecciosas, os acidentes traumáticos (acidentes de carro) e algumas doenças crônicas, o estresse tem se tornado inevitável na sociedade urbana contemporânea, na qual as demandas por produtividade tornaram-se excessivas. Mais e mais ênfase é dada encorajando as pessoas a lidar com seu estresse contraproducente, técnicas como treinamento de relaxamento, exercícios e modificações das situações estressantes em geral vem incluídas nos programas de promoção da saúde que lidam com o estresse. (Figueiredo, 2005)

A importância do exercício físico: O preparo físico é um importante componente da promoção da saúde. Os estudos que examinam a relação existente entre saúde e preparo físico concluíram que um programa regular de exercícios pode promover a saúde melhorando o funcionamento do sistema circulatório e dos pulmões, diminuindo o colesterol e as lipoproteínas de baixa densidade, assim como o peso pelo aumento da queima de calorias retardando as mudanças degenerativas, como a osteoporose, e aumentando a flexibilidade e, de forma geral, a força muscular e a resistência. Por outro lado, o exercício pode ser danoso, se não for iniciado aos poucos e aumentando gradualmente, de acordo com a resposta do indivíduo.

Um programa de exercícios deveria ser elaborado especificamente para o indivíduo, considerando a idade, a condição física e qualquer problema cardiovascular ou outro fator conhecido, um programa apropriado de exercício físico pode ter um efeito significativo na capacidade de desempenho do indivíduo, na sua aparência e estado geral de saúde física e emocional. (Gastaldi & Hayashi).

Saúde e bem-estar: a saúde é entendida como uma possibilidade que o indivíduo tem de aproveitar a vida de forma positiva, no sentido do uso de recursos pessoais e sociais, além da capacidade física, não significando, tornar-se ou manter-se saudável seja um objetivo central e único na vida das pessoas, mais sim um recurso para se fornecer qualidade á vida cotidiana, (Freire, 1983) apud.... O fenômeno qualidade de vida tem múltiplas dimensões, como, por exemplo, a física, a psicológica e a social, cada uma comportando vários aspectos. Entre eles, a saúde percebida e a capacidade funcional são variáveis importantes que devem ser avaliadas, assim como o em estar sujeito, indicado por satisfação (FREITAS, 2006). Ou seja, a qualidade de vida envolve aspectos que se referem às condições gerais da vida individual e coletiva: habitação, saúde, educação, cultura, lazer, alimentação e outros sendo que o conceito se refere, principalmente, aos aspectos de bem-estar social. O conceito de promoção da

saúde evoluiu devido a uma alteração da definição de saúde e a uma conscientização de que bem ? estar existem em muitos níveis de funcionamento, assim a definição de saúde como mera ausência de doença não é mais aceita. Hoje, a saúde é vista como dinâmica, uma condição sempre cabiente que torna a pessoa capaz de funcionar em um potencial ótimo a qualquer tempo, o status de saúde ideal é aquele no qual as pessoas têm sucesso no alcance do seu potencial máximo a despeito de qualquer incapacidade que possam ter.

Bem - estar, como reflexo da saúde, envolve uma tentativa consciente e deliberada de maximizar a saúde de alguém, o bem ? estar não é o mesmo para todas as pessoas, uma pessoa portadora de doença crônica ou incapacidade pode ainda alcançar um nível de bem ? estar desejável, a chave para o bem-estar consiste em funcionar no seu potencial mais alto dentro das limitações sobre as quais não se têm controle. (Freire, 1983).

O fortalecimento emocional e profissional, garante melhores possibilidades em sua atuação diária. Educação em saúde nada mais é que o exercício de construção da cidadania. As ações simples como dialogar com os pacientes tornam-se momentos de transformação e construção de saberes, constituindo uma troca entre o profissional e o paciente, que "passa a conhecer um mundo que muitas vezes lhe é ocultado". O enfermeiro (a) consegue se aproximar do outro não com um olhar superior, de quem detém um saber, mas sim com um olhar retilíneo, pois neste processo de educação ele não é apenas educador, ele também é aprendiz, pois aprende a realidade de cada indivíduo, com suas características sociais e culturais (XAVIER, 2001, p. 12) apud (Freire, 1983). É de suma importância esclarecer que o enfermeiro, pertencente a uma equipe multidisciplinar responsável por esta atividade, deve assegurar uma abordagem unificada e coerente com as vivências do indivíduo/grupo. Para tanto estes devem se sentirem respeitados e participativos nas ações de melhoria da sua qualidade de vida. (Silva 2004, apud Oliveira, ET AL, 2009). A influência de educação em saúde constitui fatores desencadeantes de modificações.

WATSON (1988), "ser humano é sentir- e a maior parte das vezes as pessoas permitem-se pensar os seus sentimentos, mas não sentir os seus sentimentos e quem não é sensível aos seus próprios sentimentos dificilmente será sensível aos sentimentos dos outros".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluímos então, que o homem não sabe mais como se cuidar. Usufrui de todos os benefícios da vida moderna, como a tecnologia, os meios de comunicação, a informática, as descobertas científicas, mas perdeu o controle sobre o seu próprio corpo e saúde (Gastaldi & Hayashi). Com isso através deste estudo entende-se que: a educação em saúde assume um papel fundamental no processo do cuidar em enfermagem "um processo vital de troca, baseada pelas ações conscientes do educador e pela vontade livre do educando" (Pereira, 2001)

Os (As) enfermeiros (as), a julgar pela sua sapiência em saúde e em atenção à saúde e por sua grande e longa credibilidade junto aos usuários, têm um papel fundamental na promoção da saúde.

Em muitas situações, eles (as) iniciam os programas da área da saúde no desenvolvimento e na previsão de serviços de bem-estar em vários locais. Sendo assim percebe-se que o (a) enfermeiro (a) enquanto educador (a) assume um papel social cultural e histórico em preparar o indivíduo, numa participação ativa e transformadora, nas diferentes possibilidades de nascer, viver e morrer em uma sociedade.

Após esse período de pesquisa, fomos sensibilizadas ainda mais sobre o real papel do enfermeiro diante da sociedade, e conscientizadas da importância do investimento de recurso e espaço curriculares para melhor formação do profissional dentro da área de promoção da saúde. O enfermeiro como educador necessita não apenas de formação teórica como também de práticas que desenvolvam sua visão crítica e inovadora para que possa aplicar da melhor forma os conhecimentos adquiridos de acordo com as dificuldades da comunidade, agindo como agente de saúde e facilitador.(PonteS, ET al). Enfim, este compromisso implica também, considerar as diferentes dimensões presentes na educação: a técnica, a humana, a política, a histórica, a social, a cultural, a ética, a estética, a epistemológica, a

filosófica, a psicológica, a afetiva, superando visões e concepções, lineares que tendem a alienar os sujeitos envolvidos no processo. Cumpre-nos aproveitar, com responsabilidade, as oportunidades tão duramente conquistadas, a fim de fazer crescer nossa participação na sociedade brasileira e usufruirmos tudo o que temos feito por merecer. A construção do conhecimento leva enfermeiros ? e equipe multidisciplinar - à importante reflexão. Por isso, ao produzir conhecimento na área, o enfermeiro reforça suas habilidades como educador e indica caminhos para outros profissionais trilharem em direção às práticas educativas, promovendo saúde de escolares.

Por fim, cabe ressaltar que a produção do conhecimento para o enfermeiro é importante, mas se essa produção não for socializada para as demais áreas de conhecimento-saúde e educação- não haverá ações de promoção de saúde.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pontes, ET, al www.fe.unb.br/revistadepedagogia O enfermeiro como educador ano 3 N. 6 NOTA DE PESQUISA.

Krausem. ET.al Administração na saúde e na Enfermagem pg. 108

Funguetto. ET. al O CUIDADO DA ENFERMAGEM EXTRA-HOSPITALAR: PROJETO "ATIVIDADE NA MELHOR IDADE" ? AMI ARTIGO ORIGINAL, 2008 REEUNI ? Revista Eletrônica de Enfermagem do UNIEURO REEUNI, Brasília, v.1, n.1, p. 20-33, jan./abr. 2008.

CHOR, Dora et al. Doenças cardiovasculares: panorama da mortalidade no Brasil. In: MINAYO, Maria C. S. (Org.). Os muitos brasis - saúde e população na década de 80. São Paulo: Hucitec, 1995. p. 57-86.

DELORS, Jacques. Educação: um tesouro a descobrir. São Paulo:

DEMO, P. Desafios modernos da educação. 3. ed. Petrópolis : RJ, Vozes, 1995.

Cortez, 1998, cap. 4, p.89-102.

FIGUEIREDO, N. M. A. Ensinando a cuidar em saúde Pública. São Caetano do Sul, 2005

FIGUEIREDO, N. M. A. Ensinando a educar em saúde pública. Difusão, 2003

FREIRE, Paulo. A educação na cidade. São Paulo: Cortez, 1995.

FREIRE, P. Educação e mudança. 8ª edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1983, p. 79.

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 13 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia. 13. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

GUIMARÃES, E. da C. Perspectivas e desafios: (re)pensando a educação continuada

para profissionais de nível médio em saúde. 2001. Trabalho de Conclusão de Curso

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO MINUTA DE RESOLUÇÃO: Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem

(Graduação em Enfermagem)?Curso de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2001.

6. Gil, A C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4º edição. São Paulo: Atlas, 2002.

HENRIQUES, R. L. M. et al. Painel: o processo didático pedagógico fundamentado na teoria crítica da educação. Revista Enfermagem Atual, Petrópolis, ano 2, v. 2, n. 8, p. 14-19, mar./abr. 2002.

IBAÑEZ, Nelson. Globalização e saúde. In: DOWBOR, L. et al. Desafios da globalização. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

LEININGER, M. Transcultural nursing: concepts, theories and practices. New York: John Wiley & Sons, 1978.

2 LEININGER, M. Caring na essential human need. Thorofore, New Jersey: Charles B., Slack Publishing. , 1981.

3 LEININGER, M.M.(Ed.). Culture care diversity and universality:a theory of nursing.New York: National League for Nursing, 1991.

Macedo A. R. Brasília, DF, de de 2001. Presidente da CES/CNE

Magalhães C R* O Guimarães E C* Aguiar B G C ** papel do enfermeiro educador: ação educativa do enfermeiro no pré e pós-operatório.

13. Menezes, G A; Rosas, R dos S. Práticas educativas em saúde: a Enfermagem revendo conceito na promoção do autocuidado. Revista Mineira de Enfermagem, vol 4, n°2, abr-jun 2004.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO, 1992.

MIZUKAMI, M.G.N. Ensino: as abordagens do processo. (1986). S.P.: EPU, 1986. (Temas Básicos de Educação e Ensino).

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2. ed. Londrina, PR: Midiograf, 2001

Oliveira, Andrade, Ribeiro Educação em saúde: uma estratégia da enfermagem para mudanças de comportamento conceitos e reflexões, Agosto 2009.

Oliveira, Dourado, Viana e Almeida www.fe.unb.br/revista de pedagogia ano 3 N. 6 NOTA DE PESQUISA O enfermeiro como educador.

REYZÁBAL, M. V. A comunicação oral e sua didática. São Paulo: EDUSC, 1999.

Simão, S. F. F. Hábitos e Estilo de Vida das Famílias que Participam do Projeto Educação Ambiental, Saúde e Sociedade

SISTON, A. N., VARGAS, L. A. E G Enfermeria Global: O Enfermeiro na escola: Práticas Educativas na Promoção da Saúde de Escolares. Revista eletrônica semestral de Enfermeria. Nov. 2007. N.11

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

TEIXEIRA, E. R.; FIGUEIREDO, N. M. A. O desejo e a necessidade no cuidado com o corpo: uma perspectiva estética na prática de enfermagem. Niterói: EdUFF, 2001.

B)UNIVERSIDADE V CIÊNCIAS BIOLÓGICAS ORDENAÇÃO UNIVERSIIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS CENTRO DE CIIÊNCIAS BIIOLÓGIICAS E DA SAÚDE C COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM, Brasília, DF, de de 2001. São Carlos 2004.

WALDOW, Vera R. Cuidado humano: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagra-Luzzato,1998.

www.fe.unb.br/revista de pedagogia ano 3 N. 6 NOTA DE PESQUISA

WATSON, J. Nursing: human science and human care. East Norwalk, CT: Appleton-Cen- Tury ? Grofts, 1985.

5 WATSON, J. Nursin: human science and human care: a Theory of nursing. New York : National League for Nursing Press, 1988.

6 WATSON, J. Transformative thinking and a caring curriculum.In: BEVIS, E. O. WATSON J.(Eds). Toward a caring curriculum: a new pedagogy for nursing. New York: Natio- nal League for Nursing, 1989. P.51-60.

VASCONCELOS C. M. C.B E PRADO M. L. VIVENDO O SOFRIMENTO E OS DESAFIOS NO TRABALHO: EXPRESSÕES AUTOCRÍTICAS DE UM GRUPO DE ENFERMEIROS-EDUCADORES Revista Eletrônica de Enfermagem - Vol. 06, Num. 01, 2004 - ISSN 1518-1944 Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás - Goiânia (GO - Brasil).

XAVIER, S. O. O papel do enfermeiro educador frente à problemática do câncer de próstata. 2001.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)-Curso de Enfermagem, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2001.

