

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DOCENTE COMO EDUCADOR

Autor¹, **ISABEL CRISTINA DE CARVALHO SERENA.**

RESUMO- A Educação em Saúde tem como características: o processo pelo qual os indivíduos adquirem ativamente conhecimento ou perícia em algumas habilidades; o estímulo para o indivíduo pensar por si mesmo; utiliza-se de todos os meios para disciplinar desejos primitivos; informar os indivíduos para analisar os problemas antes de agir; estimular o desenvolvimento da individualidade, personalidade e auto-expressão; realizar a auto-atividade que favorece o conhecimento; criar nos indivíduos personalidade extrovertida; benefícios derivados da educação não são para o educador, mas para o educando. Objetivou-se demonstrar por meio de literatura especializada sobre a importância da atuação do enfermeiro docente como educador. Trata-se de uma revisão bibliográfica direcionada à busca de produções científicas publicadas nas bases de dados Lilacs e Scielo, que apesar de percebermos que as práticas de educação em saúde, vêm sendo realizadas, ficou evidenciado que o termo educação em saúde é compreendido de forma restrita, com enfoque na prevenção de doenças, através da mudança de comportamento da população. Conclui-se que as ações preventivas e curativas coexistem nos serviços, pois podemos estar realizando-as simultaneamente tanto em unidades básicas, como em serviços de alta complexidade, e nos bancos acadêmicos portanto, não seria esta uma razão para deixar de realizar educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Atenção Básica. Enfermagem

INTRODUÇÃO

A educação em saúde deve ser entendida como uma importante ação capaz de preparar os indivíduos para um papel ativo na saúde. De maneira que sejam capazes de tomada de decisão, se responsabilizando por sua saúde. E assim, colaborando nos processos de mudança, para se adaptar à estilos de vida saudáveis e promotores de saúde.

Neste sentido a educação em saúde ajuda a estabelecer a autonomia nas pessoas, para que possam escolher os meios para preservar e melhorar a sua vida. E que esteja voltada a atender a população de acordo com sua realidade, provocar conflitos e criando oportunidade da pessoa pensar e repensar a sua cultura, e ele próprio transformar a sua realidade.

Nesse processo surge o profissional de saúde, e principalmente de enfermagem que tem uma função importante para a população em geral, pois está inserido em todas as ações de promoção e prevenção, utilizando a educação como uma forma de se cuidar.

O presente estudo justifica-se pela grande importância que tem hoje a educação em Saúde e o quanto que essa educação bem aplicada e desenvolvida pelo Enfermeiro docente, pode mudar e transformar a realidade de uma população, melhorar o conhecimento e o entendimento de toda a comunidade assistida em relação aos agravos à saúde.

A presente investigação, portanto, parte do seguinte problema de pesquisa: Qual a importância da atuação do enfermeiro docente como educador?

Pretende-se com esta pesquisa abordar e demonstrar em literatura o que os diversos autores descrevem sobre a importância da atuação do enfermeiro como educador. E tem como objetivo específico discorrer sobre o conceito de educação e educação em saúde conforme literatura pesquisada; descrever teoricamente os aspectos gerais da educação em saúde presentes em literatura analisada e apresentar a importância da atuação do enfermeiro na educação, presentes em literatura analisada.

Estruturalmente, planeja-se o Trabalho de Conclusão do Curso dividido em dois capítulos. No primeiro capítulo, discorre sobre o conceito de educação e educação em saúde conforme literatura pesquisada. Já no segundo capítulo, discorre-se sobre os aspectos gerais da educação em saúde presentes em literatura analisada.

A pesquisa realizada baseada em referencial bibliográfico específica com autores, cartilhas, monografias entre outros materiais concernentes ao tema proposto. Abrangeu buscar na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) através do site <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>; e a base de dados SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) através do site <http://www.scielo.org>. Utilizou-se como palavras-chave extraídas do vocabulário “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCs): “Educação em Saúde”, “Atenção Básica”, “Enfermagem” e, na busca, utilizando, publicados no período de 2010 a 2016. O critério de inclusão foi utilizar exclusivamente de estudos escritos em língua portuguesa, sobre o tema da educação em saúde, correspondendo especificamente à problemática do estudo e publicados no período acima citado.

1 EDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Especificamente na enfermagem, como garantia de uma assistência de qualidade à população, a busca pelo processo educativo contínuo torna-se uma constante, principalmente com o objetivo em promover e melhorar as competências técnico-científicas, éticas e humanísticas da população.

É importante que se constitua uma análise sistemática e contínua em busca do crescimento, do aperfeiçoamento, da transformação da realidade atual em uma realidade melhor, as pessoas encontram-se em constante processo educativo, é na relação entre quem ensina e quem aprende que a educação, ou o aprendizado se concretiza.

Para Unicovsk e Lautert (2010), a educação acontece no dia a dia, nas relações sócias, entre os sujeitos, com o mundo e consigo mesmo. É um processo histórico e permanente com o objetivo de capacitar, oferecer satisfação e incrementar rendimentos futuros do indivíduo, como agente produtivo na sociedade.

A educação está presente a todo o momento na vida do ser humano e permite a interação entre as pessoas envolvidas dentro do contexto educativo e destas com o mundo que as cerca, tornando um processo complexo e não existe uma definição única.

Tanto que para Tadirf (2014), não é uma realidade apenas das escolas, ou das instituições formais de construção do saber determinada por diretrizes e leis, ou impressos formais. No entanto, a educação pode ocorrer em outros espaços, como atividade essencial de outros profissionais.

Nesse processo de ensino aprendizagem, os docentes em especial, precisam compreender que o ato de lecionar não se caracteriza apenas como um dom, mas algo que exige domínio, conhecimento aprofundado de várias habilidades, saberes, técnicas e metodologias (CORTEZ et al., 2010, CESTARI; LOUREIRO, 2011).

Ainda Fiorentino, Souza e Melo (2013), relatam que nesse processo educativo entre os profissionais de enfermagem, não adianta inserir novas e modernas práticas de ensino, é importante que o corpo docente esteja disposto e preparado para as mudanças esperadas e necessárias e utilizando de exercícios reflexivos, seja capaz em apresentar aos alunos o real contexto em que a enfermagem está inserida.

O processo educativo precisa primeiramente estar relacionado com o crescimento pessoal, desenvolvendo nos alunos todas as suas potencialidades e o relacionamento interpessoal. Tornando um cidadão crítico e capaz de tomar suas próprias decisões.

Em se tratando de um profissional crítico, reflexivo e educado, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Graduação em Enfermagem estabelecem a importância da formação de um profissional com essas características articuladas ao saber, saber fazer, saber conviver e aprender a conviver como requisito necessário para à formação do enfermeiro (BRASIL, 2010, FIORENTINI; SOUZA; MELO, 2013).

E ao assumir o papel de educador, seja de seus subordinados, alunos, ou futuros profissionais, ter o compromisso e a responsabilidade com essa formação, buscando meios em estimular a reflexão, o senso crítico e humano, visando o benefício mútuo para esses futuros profissionais e os profissionais

dos serviços, estimulando e desenvolvendo as relações nessa construção do perfil profissional.

Nessa apropriação do conhecimento proporcionado pela educação que o sujeito adquire ferramentas para a criação de novos objetivos. A apropriação ocorre nas relações do dia a dia, seja no convívio em casa, com a família, com os amigos, na escola, ou em comunidade (DUTRA, 2014).

Desta forma, é exigido durante a formação desse profissional uma prática pedagógica atual, contextualizada, atenta a realidade da sociedade, baseada nas Diretrizes Curriculares (DC) do curso de enfermagem, que oferecem condições para assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade do ensino oferecido ao aluno (PINAFO, NUNES, 2010, ROCHA; FONSECA, 2012).

A prática educativa busca respeitar a cultura das pessoas, considerando as experiências e valores que elas acumularam, e não pretende erradicar os mesmos da sua vivência; a ação educativa pretende, assim, que as pessoas entendam os seus problemas de saúde e tenham uma opinião crítica sobre eles.

Usando da problematização dos fatos cotidianos, usando da troca de experiências, educadores e educandos em saúde podem estabelecer um mundo de conhecimentos que realmente corresponde à realidade vivida da comunidade. Então a devida atenção será dada, a transformação acontecerá e a qualidade de vida será restaurada (GONÇALVEZ; SOARES, 2010).

A Educação para a Saúde tem como características: o processo pelo qual os indivíduos adquirem ativamente conhecimento ou perícia em algumas habilidades; o estímulo do indivíduo a pensar por si mesmo; utiliza-se de todos os meios para disciplinar desejos primitivos; informar os indivíduos para analisar os problemas antes de agir; estimular o desenvolvimento da individualidade, personalidade e auto-expressão; realizar a auto-atividade que favorece o conhecimento; criar nos indivíduos personalidade extrovertida; benefícios derivados da educação não são para o educador, mas para o educando (JESUS; RIBEIRO, 2013).

Portanto, a atividade educativa é um processo que precisa de uma reflexão crítica do indivíduo, do grupo e dos profissionais responsáveis pela

Educação em Saúde, para juntos, resolverem os problemas e modificarem esta realidade.

2 ASPECTOS GERAIS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde é uma temática complexa devido as suas diversas dimensões, como: política, filosófica, social, religiosa, cultural, além de envolver aspectos práticos e teóricos do indivíduo, grupo ou comunidade. É considerada como um conjunto de práticas pedagógicas, de caráter participativo e emancipatório, perpassando diversos campos de atuação e objetiva sensibilizar, conscientizar e mobilizar para o enfrentamento de situações individuais e coletivas que interferem na qualidade de vida (SALCI et al., 2013).

Nesse contexto, a educação em saúde visa garantir a dignidade da pessoa humana através da promoção da saúde e da objetivação dos direitos humanos fundamentais, presentes na autodeterminação e responsabilidade pela própria vida, com uma visão total de sua existência e das necessidades humanas (SHIRATORI et al, 2004 apud OLIVEIRA; SANTOS, 2011).

A Educação em Saúde é uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, a partir da sua realidade, e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva. Reafirma Minayo (2012), que a educação é como um sistema baseado na participação das pessoas visando à mudança de determinada situação, rompendo com o paradigma da concepção estática de educação como transferência de conhecimentos, habilidades e destrezas.

De acordo com a Fundação Nacional da Saúde (FUNASA) (2010), descreve a educação em saúde como uma prática pedagógica e social, de conteúdo técnico, político e científico, que no âmbito das práticas de atenção à saúde deve ser vivenciada e compartilhada pelos profissionais da área, pelos setores organizados da população e consumidores de bens e serviços de saúde.

É evidente que a educação para a saúde precisa ser considerada como um dos aspectos do processo educacional global e a educação como um sistema baseado na participação das pessoas visando transformações ou

mudanças em relação a uma de determinada situação, rompendo com o paradigma que educação significa a transferência de conhecimentos, habilidades e destrezas.

Acrescenta Vasconcelos (2011), que podemos considerar que a saúde individual ou da família é de responsabilidade direta de cada indivíduo e do líder familiar, ao passo que o problema da saúde pública compete as instituições públicas e à comunidade, possuindo, portanto, uma dinâmica diferente. Isto nos remete a refletir na educação para a saúde em três níveis: individual, familiar e da comunidade.

Sendo que os objetivos principais a serem atingidos pela educação são:

- 1) A consciência que o indivíduo deve ter de si mesmo;
- 2) A consciência que o indivíduo deve ter do meio em que vive;
- 3) O estabelecimento entre o indivíduo e o meio de relações produtivas para ambos.

Relacionando esses objetivos citados com os objetivos da educação em saúde nos abre alguns precedentes tais como:

- 1) A consciência do direito à saúde, dentro do grau de desenvolvimento do grupo social no qual vive o indivíduo;
- 2) O conhecimento sobre saúde;
- 3) O conhecimento dos serviços para a saúde que a comunidade possua e sua conseqüente utilização;
- 4) O conhecimento e a utilização das práticas de saúde.

O reforço da ação comunitária que privilegia o município como local para o desenvolvimento de ações e de promoção da saúde deve permitir maior influência na definição de prioridades:

- A prática educativa de saúde deve capacitar os indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-la
- A prática educativa deve respeitar o universo cultural das pessoas e as formas de organização da comunidade, considera que todas as pessoas acumulam experiências, valores, crenças e conhecimentos.

Respeitando essas prioridades, a educação em saúde se torna uma prática contínua e permanente, pois objetiva-se na formação e no desenvolvimento da consciência crítica do cidadão, estimulando a busca de

soluções coletivas para os problemas vivenciados e a sua participação no exercício do controle social.

A prática educativa deve promover a participação dos sujeitos sociais, incentivando a reflexão, o diálogo e a expressão da afetividade, potencializando sua criatividade e sua autonomia. A educação em saúde para se tornar eficiente deve volta-se para a promoção da participação social, direcionando-se para o cumprimento efetivo dos princípios do SUS como a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização, e a participação e controle social.

2.1 CARTAS DE OTTAWA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Promoção da Saúde é um conceito amplo que vai de encontro ao bem-estar global. Está associado a um conjunto de valores: vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e campos de ação conjunta (SALCI et al., 2013).

Entre os cinco campos de ações proposta pela Carta de Ottawa destacam-se: desenvolvimento de habilidades pessoais, uma vez que é possível trabalhar a autonomia do indivíduo, estimulando sua capacidade com um variado rol de estratégias de educação em saúde, enfatizando programas educativos voltados para os riscos comportamentais e hábitos passíveis de mudanças (SALCI et al., 2013).

A Teoria Salutogênica proposta por Aaron Antonovsky, busca compreender as potencialidades das pessoas para o não adoecimento, a partir da narrativa de sobreviventes do Holocausto, utilizando entrevistas com mulheres que haviam sobrevivido aos campos nazistas de extermínio. Com base nessa narrativa, foi elaborado a Teoria Salutogênica e seus conceitos, criando o questionário The Salutogenic Concept Sense of Coherence (SOC) – orientação para a vida (SALCI et al., 2013).

O SOC é um instrumento que orienta a promoção da saúde de um indivíduo, grupo ou comunidade. Dessa forma a Salutogênese é um processo que capacita pessoas a viverem a vida como elas querem viver, promovendo a capacidade de superação, de recuperação frente as adversidades, estabelecendo como foco principal a promoção da saúde positiva. Essa perspectiva se relaciona com a Carta de Ottawa, quando destaca que a saúde

deve ser utilizada como um recurso para a vida e não como um objetivo de viver. Nesta perspectiva, a saúde é um conceito positivo, indo contra o modelo biomédico, em que o foco principal é a prevenção da saúde negativa, onde ser saudável é compreendido com ausência de doença (SALCI et al., 2013).

O conceito de Promoção da Saúde e a Teoria Salutogênica respaldaram o processo de construção da promoção da saúde presente na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). As diretrizes propostas para a formulação da PNPS estão relacionadas ao estilo de vida da pessoa, o que pode influenciar diretamente na sua saúde, sendo que na PNPS a educação em saúde estrutura e fortalece as práticas de saúde sensíveis a realidade do país (SALCI et al., 2013).

2.2 PEDAGOGIAS LIBERTADORA DE PAULO FREIRE E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A pedagogia libertadora de Paulo Freire, que propõe a emancipação e a autonomia do sujeito, é utilizada e considerada como uma importante metodologia para trabalhar a promoção da saúde. Esta proposta ultrapassa os limites da educação e passa a ser entendida também como uma forma de ler o mundo, refletir sobre essa leitura e reconta-la, transformando-a pela ação consciente. A relação entre educação em saúde e a pedagogia libertadora contribui para a construção da emancipação do sujeito e para o desenvolvimento da saúde individual e coletiva (SALCI et al., 2013).

O Círculo da Cultura, proposto por Paulo Freire, é uma estratégia utilizada para o desenvolvimento da educação em saúde. É um termo criado para representar um espaço dinâmico de aprendizagem e troca de conhecimentos, onde os sujeitos se reúnem no processo de educação para investigar temas de interesse do próprio grupo. É considerada uma estratégia poderosa de comunicação horizontal, uma vez que o compartilhamento de experiências, com uma linguagem comum e acessível a todos os membros do grupo, contribui para a escolha da intervenção mais eficaz e efetiva (SALCI et al., 2013).

Paulo Freire critica o modelo tradicional de Educação em Saúde, denominando-a de “educação bancária”, considerando esse modelo como um ato de depositar, transferir valores e conhecimentos. Nesse modelo vivencia-se

o dialogo verticalizado, em que o educando é um ser passivo, sendo o oposto da proposta da pedagogia de Freire, que assume um modelo dialógico, essencial para a Educação (SALCI et al., 2013).

Apesar da educação em saúde ser um dos instrumentos da promoção da saúde, tal pratica tem sido pouco difundida no sistema de saúde, evidenciando a necessidade dos profissionais dessa área receber educação permanente que englobem novas possibilidades metodológicas de atuação (SALCI et al.2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa é válido ressaltar que as práticas de educação em saúde, vêm sendo realizadas, evidenciou-se que o termo educação em saúde é compreendido de forma restrita, com enfoque na prevenção de doenças, através da mudança de comportamento da população.

Através desse estudo foi possível identificar que, as ações preventivas e curativas coexistem nos serviços, pois são realizadas simultaneamente tanto em unidades básicas, como em serviços de alta complexidade, portanto, não seria está uma razão para deixar de realizar educação em saúde.

Considera-se, a necessidade do enfermeiro como educador chamar para si a responsabilidade de um maior planejamento, implementação e avaliação da educação e do processo de aprendizagem em saúde.

Este estudo permitiu uma reflexão sobre o termo educação em saúde e a sua importância na atuação do enfermeiro docente bem como educador na atenção Básica, de acordo com a pesquisa realizada e os assuntos abordados; é interessante ressaltar que para a melhoria dessa atuação é necessário que o enfermeiro docente utilize a educação em saúde como instrumento contínuo do seu trabalho, promovendo novas formas de pensar, de saber e de se fazer Educação em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

AMBROZANO, Ramão Marcondes. Enfermagem Formação Interdisciplinar do Enfermeiro. São Paulo: UNICID. 2010. pp. 58.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2010.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Estruturação das atividades de educação em saúde no âmbito do SUS. Brasília: Funasa, 2012.

BRASIL. Lei no. 12.853, de agosto de 2013. Altera os arts. 5º, 68, 97, 98, 99 e 100, acrescenta arts. 98-A, 98-B, 98-C, 99-A, 99-B, 100-A, 100-B e 109-A e revoga o art. 94 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, para dispor sobre a gestão coletiva de direitos autorais, e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília [online], 04 agosto 2013. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12853.htm >. Acesso em: 12 de março de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CESTARI, Manoel Eernani Cardoso; LOUREIRO, Maia. Prática da docência em enfermagem. ed. 3. São Paulo: Ateneu, 2011.

CORTEZ, Ester Aaugusta et al. O enfermeiro no gerenciamento da educação em saúde da estratégia saúde da família. Rev enferm UFPE on line. v. 4, n. 2, pp. 149-57, abr./jun. 2010.

CZERESNIA, Diana; FREITAS, Carlos Marcondes. Promoção da saúde: conceitos reflexões, tendência. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

DUTRA, Paulo Onofre. As representações sociais sobre o que é ser professor para o enfermeiro docente no ensino superior. 117f. Dissertação [Mestrado]: Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas, Universidade de Taubaté, Taubaté 2014.

FIORENTINI, Daniel; SOUZA, Augusto; MELO, Antônio. Saberes docentes: um desafio para acadêmicos e práticos. In: GERALDI, Corinta Maria Grisolia;

FIORENTINI, Dario; PEREIRA, Elizabete Monteiro de Aguiar. Cartografia do trabalho docente: professor (a) – pesquisador (a). 3 ed. Campinas: Mercado de Letras, 2013.

GONÇALVES, Gustavo Gonçalves.; SOARES, Manoel. A atuação do enfermeiro em educação em saúde: uma perspectiva para a atenção. 72f. Monografia [Especialização]: Pós-Graduação em enfermagem em Ciência e Saúde, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UNISALESIANO, Lins-SP, 2010.

HAIR Junior et al. Análise multivariada de dados. Trad. Adonai Schlup Sant'Anna e Anselmo Chaves Neto. 5 ed. Porto Alegre-RS: Bookman, 2010.

JESUS, Augusto Ferreira; RIBEIRO, Ernesto Rubens. Educação na área da saúde: importância da atuação do enfermeiro. Cader.Saúd.Desenv. v. 3, n. 2, pp. 46-9, jul./dez. 2013.

MINAYO, Manoel Carlos Silva. Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.

OLIVEIRA, R.L.; SANTOS, M.E.A. Educação em saúde na estratégia saúde da família: Conhecimentos e práticas do enfermeiro. Revista Enfermagem Integrada, v.4, n.2, 2011.

PINAFO. Ercules;NUNES,Silvia. Facilidades e dificuldades no desenvolvimento da educação em saúde na Estratégia de Saúde da Família. Porto Alegre, Rede Unida, 2010.

ROCHA, Luciano; FONSECA, Aldo. Reflexões sobre a docência em enfermagem: as características necessárias ao enfermeiro professor segundo a literatura. EFDeportes Rev.Digit. v. 17, n. 174, nov. 2012. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/efd174/reflexoes-sobre-a-docencia-em-enfermagem.htm> >. Acesso em: 24 de abril de 2017.

ROECKER, Silvio; MARCON, Filipe. Educação Em Saúde Na Estratégia Saúde Da Família: O Significado E A Práxis Dos Enfermeiros. Esc Anna Nery., v. 15, n. 4, pp. 701-09, out./dez. 2011.

SALCI, M.A.; MACENO, P.; ROZZA, S.G.; SILVA, D.M.G.V.; BOEHS, A.E.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas Reflexões. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 22, n.1, p.224-30, 2013.

TADIRF, Maurice. Saberes docentes e formação profissional. Petrópolis: Vozes, 2014.

UNICOVSKY, Manoel Aantunes Rubens; LAUTERT, Luiz. A formação do profissional enfermeiro: reflexão, ação e estratégias. In: SAUPE, Rosita. Educação em enfermagem. Florianópolis: UFSC, 2010. pp. 221-41.

VASCONCELOS, Ester. A saúde nas palavras e nos gestos: Reflexões da rede educação popular e saúde. São Paulo: Hucitec, 2011